令和　　年　　月　　日

登 園 届

≪保護者記入欄≫

小 笠 原 村 長　殿

小笠原村父島字
保護者氏名　　印

園児氏名

下記の通り、医師の診断証明がありましたので、令和　　年　　月　　日
より登園させたく、届け出いたします。

記

≪医師記入欄≫

疾患名に☑

学校感染症　第二種	
	□百日咳
	□麻疹
	□流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)
	□風疹(3日はしか)
	□水痘(水ぼうそう)
	□咽頭結膜熱
	□結核
学校感染症　第三種	□溶連菌感染症
	□A型肝炎　□B型肝炎
	□手足口病
	□ヘルパンギーナ
	□伝染性紅斑
	□流行性嘔吐下痢症
	□サルモネラ・カンピロバクター感染症
	□マイコプラズマ感染症
	□Hib・肺炎球菌感染症
	□急性細気管支炎
	□EBウイルス感染症
	□サイトメガロウイルス感染症
	□単純ヘルペス脳炎
	□日本脳炎
	□腸管出血性大腸菌感染症
	□流行性角結膜炎
	□急性出血性結膜炎
	□その他【　　】

上記疾患の為、令和　　年　　月　　日から令和　　年　　月　　日まで加療を要した。
令和　　年　　月　　日から登園可能とする。

〒100-2101
東京都小笠原村父島字清瀬
小笠原村診療所
医師　　印