

出席停止について

下記の病名にあたるものにかかられた場合は、出席停止といたします。
医師の治療及び指導を受け、医師の許可を得てから登園させてください。
なお、登園に際しては、きりとり線下の治療報告書を病院で記入していただき、
担当の先生に提出してください。

○病名

風疹 水痘 流行性耳下腺炎 インフルエンザ 麻疹 手足口病
咽頭結膜炎(プール熱) 伝染性紅斑(リンゴ病) 溶連菌感染症 O-157
とびひ 流行性角結膜炎 マイコプラズマ肺炎
その他()

○期間

医師の許可するまで

----- キリトリ -----

みつくす
理事長 殿

平成 年 月 日

治癒報告書

下記の通り、治癒し、登園許可が出ましたので、報告いたします。

園児氏名 _____

保護者氏名 _____ (印)

病名・診断名 _____

出席を停止された期間 平成 年 月 日 ~ 月 日

受診医療機関名 _____