

登園許可願

認定こども園倉吉幼稚園 園長様

()組 園児氏名： _____

① 生年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日 (満 _____ 歳)

② 発症期間： _____ 月 _____ 日～ _____ 月 _____ 日

③ 診断名： 麻疹 (はしか)・風疹・水痘 (みずぼうそう)・流行性耳下腺炎
(おたふくかぜ)・咽頭結膜炎 (プール熱)・その他 ()

上記病名にて _____ 年 _____ 月 _____ 日より医療機関 _____

において治療を受けていましたが、医師の許可がおりたため、医療機関を受診
したことを証明できる書面1通 (医療機関の領収書、調剤明細書、薬情報の写
し等) を添付し、令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日より登園致します。

記入日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者氏名： _____