

# 治癒証明書

組 氏名

上記の者、下記の疾患で、平成 年 月 日より療養中のところ現在は、軽快し他に感染のおそれもないと思われますので、平成 年 月 日より登園してよいことを証明する。

記

■疾患名（疑いも含む）

- インフルエンザ       伝染性蕁麻疹       麻疹  
 流行性角結膜炎       伝染性紅班       風疹  
 流行性耳下腺炎       ウイルス性肝炎       水痘  
  
 咽頭結膜熱       マイコプラズマ       結核  
  
 急性出血性結膜炎       ヘルパンギーナ       とびひ  
 急性灰白髄炎       手足口病       その他伝染病  
 溶連菌感染症       百日咳      (                      )

■〈追記〉連絡事項

---

---

---

■医療機関証明

日付 令和 年 月 日

住 所

---

---

医師名