（書式A）

意見書（登園許可証）

三光幼稚園園長殿

園児氏名：

生年月日：　　年　　月　　日

病名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

令和　　年　　月　　日から症状も回復し、集団生活に支障がない状態になったので、登園可能と判断します。

令和　　年　　月　　日

医療機関：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

医師名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

キリトリ線

（書式B：医療機関で登園許可証の記載を断られた場合）

インフルエンザ用登園届

三光幼稚園園長　様

園児氏名：

生年月日：　　年　　月　　日

医療機関名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿において、インフルエンザ（　　）型と診断され、令和　　年　　月　　日より感染のおそれはないと判断されましたので、登園いたします。

発熱した日：令和　　年　　月　　日　　曜日

解熱した日：令和　　年　　月　　日　　曜日

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿