

利用申出書（保護者記入）

（あて先）ふくろう広場・ふくろうニコニコ広場

乳幼児氏名（ ）

病名 (該当する番号に ○印をつけてください)	1. 溶連菌感染症	2. マイコプラズマ肺炎
	3. 手足口病	4. 伝染性紅斑（りんご病）
	5. ウイルス性胃腸炎（ノロ、ロタウイルス等）	
	6. ヘルパンギーナ	7. RSウイルス感染症
	8. 帯状疱疹	9. 突発性発疹
	10. 伝染性膿痂疹（とびひ）	
	11. その他（細菌性胃腸炎等）	

（医療機関名）_____において

症状が回復し、集団生活に支障がないと診断されましたので、利用します。

年 月 日

（保護者氏名）_____