

入水許可書

ベアズガーデンプリスクールインターナショナル施設長殿

児童名 _____

下記の疾病で療養中のところ 医療機関名「 _____ 」に
おいて軽快し、プールへ入水しても症状の悪化、他児への感染のおそれはないと思
われますので、平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日よりプールへの入水を許可願います。

記

病名[頭ジラミ・伝染性膿痂疹（とびひ） ・手足口病・咽頭結膜熱（プール熱） ・
水いぼ その他： _____]

保護者名 _____ 印又はサイン