登園許可証明書

保護者記入欄

おとぎ **保育園**　　**組　氏名**

下記の感染症に罹患しましたが、本日の診察では集園保育に支障がないと認められますので、下記の期日より登園してよいことを証明します。

病名（主治医記入欄・・・・該当に〇印をお願いします。）

第 2 種	インフルエンザ　百日咳　麻疹 風疹（三日ばしか）　流行性耳下腺炎（おたふくかぜ） 水痘（水ぼうそう）　咽頭結膜熱（アデノウイルス）　結核 髄膜炎菌性髄膜炎
第 3 種	流行性角結膜炎（はやり目）　急性出血性結膜炎 腸管出血性大腸炎（O−157, O−26など）

☆第３種その他、その他の感染症について

溶連菌感染症　感染性胃腸炎（ロタウイルス、アデノウイルス、ノロウイルスの疑い）
ＲＳウイルス　伝染性紅斑（りんご病）　ヘルパンギーナ　ウイルス性肝炎
手足口病　マイコプラズマ肺炎　伝染性膿痂疹（とびひ）　水いぼ　アタマジラミ
など

これらの病気にかかり症状が重い時、その時の発生や流行の大きさによって登園停止が望ましい場合などは保護者へ説明のうえ記入をお願いします。

登園してもよいと認められる月日　　**年　　月　　日から**

登園後の注意事項　（　　）

年　　月　　日

医療機関名

医　師　名

☆上記の基準は、「学校保健安全法施行規則」に準じています。