

登園許可証（医師記入）

園児名 _____

該当に ✓印	感染症名	登園のめやす
	麻疹（はしか）	解熱した後3日を経過していること
	風しん	発しんが消失していること
	水痘（水ぼうそう）	すべての発しんが痂皮（かさぶた）化していること
	流行性耳下腺炎 （おたふくかぜ）	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発現してから5日を経過し、かつ全身状態が良好になっていること
	結核	医師により感染の恐れがないと認められていること
	咽頭結膜熱（プール熱）	発熱、充血等の主な症状が消失した後2日経過していること
	流行性角結膜炎	結膜炎の症状が消失していること
	百日咳	特有の咳が消失していること、または適正な抗菌薬による5日間の治療が終了していること
	腸管出血性大腸菌感染症 （O157,O26,O11等）	医師により感染の恐れがないと認められていること
	急性出血性結膜炎	医師により感染の恐れがないと認められていること
	侵襲性髄膜炎菌感染症 （髄膜炎菌性髄膜炎）	医師により感染の恐れがないと認められていること

園長 様

上記の者は、集団生活に支障がない状態になりましたので、
令和 年 月 日から登園を許可します。

令和 年 月 日

医療機関名

医師名