

登園許可証（医師記入）

園児名 _____

疾患名 該当欄に☑をお願いします。	登園のめやす
麻疹（はしか）	解熱した後 3 日を経過するまで
風しん	発しんが消失してから
水痘(水ぼうそう)	すべての発しんが痂皮化してから
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 日を経過するまで、かつ、全身状態が良好になるまで
結核	医師により感染の恐れがないと認めるまで
咽頭結膜熱（プール熱）	主な症状が消え 2 日経過してから
流行性角結膜炎	結膜炎の症状が消失してから
百日咳	特有の咳が消失するまで、又は、 抗菌薬による 治療を終了するまで
腸管出血性大腸菌感染症 (ベロ毒素を産生する大腸菌 O 157, O26, O111 等)	症状が治まり、連続 2 回の検便によって 菌陰性が確認されたもの
急性出血性結膜炎	医師により感染の恐れがないと認めるまで
侵襲性髄膜炎菌感染症	医師により感染の恐れがないと認めるまで

上記の疾患は、学校保健安全法および保育所における感染症対策ガイドライン（厚生労働省）に基づいた疾患です。医師の許可を頂いてからの登園となります。

fujimura ナーサリー 園長 宛

上記の者は、集団生活に支障がない状態になったので

(西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日から登園可能と判断します。

(西暦) _____ 年 _____ 月 _____ 日 医療機関名

電話番号 _____ 医師名 _____ 印又はサイン