

# 登園許可証明書

ひよこ幼児園

園児氏名 \_\_\_\_\_

証明日 平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

下記の通り罹患しましたが本日の診察で集団生活に支障がないと認められるので、登園を許可します。

平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日から療養開始

平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日から登園可

該当疾患に○	疾患名	登園基準 (以下に基づく主治医の診断)
	インフルエンザ A 型	発熱した後 5 日を経過し、かつ解熱後 3 日を経過してから
	インフルエンザ B 型	
	百日咳	特有な咳が消滅してから又は 7 日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了してから
	はしか (麻疹)	解熱後 3 日を経過してから
	おたふくかぜ(流行性耳下腺炎)	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後 5 日を経過し、かつ全身状態が良好になった時
	三日麻疹 (風疹)	発疹が消失してから
	水疱瘡 (水痘)	すべての発疹が痂皮化 (かさぶた状) してから
	アデノウイルス (咽頭結膜熱、プール熱等)	解熱し、主要症状が消退し 2 日経過してから
	流行性角結膜炎 (はやり目)	医師によって感染のおそれがないと認められるまで
	急性出血性結膜炎	
	結核	
	腸管出血性大腸菌感染症 (O - 157 など)	
	髄膜炎菌性髄膜炎	
	その他の感染症 ( _____ )	

医療機関名

医師名

印