

登園許可証

あおいそら保育園

医師が記入した登園許可証が必要な感染症

○印	病名	登園停止期間
1	麻疹(はしか)	解熱後、3日を経過するまで
2	風疹(三日はしか)	発疹が消失するまで
3	水痘(水ぼうそう)・带状疱疹(※①)	すべての発疹がかさぶたになるまで
4	流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	耳下腺の腫れが消失するまで
5	百日咳	特有の咳が消失するまで
6	結核	感染の恐れがなくなるまで
7	咽頭結膜熱(プール熱)	主症状が消失したあと2日を経過するまで
8	流行性角結膜炎(はやり目)	感染力が極めて強いので医師の判断がでるまで
9	急性出血性結膜炎	医師の判断がでるまで
10	腸管出血性感染症(O-157)	感染力が極めて強いので医師の判断がでるまで

※① 第2種感染症の対象ではない。

※② 抗インフルエンザ薬を投与した場合、解熱後3日を経過するまで。

園名 _____ 氏名 _____

_____ 月 _____ 日から登園してもよいことを証明します _____

医療機関名 _____ 医師名 _____ (印)

----- 切り取り -----

登園許可証(保護者が記入)

あおいそら保育園

医師の登園許可がでた上で保護者が記入した許可証が必要な感染症

○印	病名	登園のめやす
1	手足口病	症状が改善し全身状態が良好
2	溶連菌感染症	治療開始後24時間経過し、全身状態が良好
3	伝染性紅斑	全身状態が良好
4	感染性胃腸炎	医師の判断がでるまで
5	ヘルパンギーナ(夏かぜ)	全身状態が良好
6	マイコプラズマ感染症	症状が改善し全身状態が良好
7	RS感染症	症状が改善し全身状態が良好

園名 _____ 氏名 _____

受診した病院名 _____

通院した期間 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 月 _____ 日

登園を許可された日 _____ 月 _____ 日

上記の通り相違ありません

_____ 年 _____ 月 _____ 日 保護者名 _____ (印)

この用紙は保管してコピーして使用して下さい。