

登園許可書

組 氏名 平成 年 月 日～ 第 号 平成 年 月 日  
出席停止期間

保護者様 保育園長 第 号 平成 年 月 日

出席停止について (お願い)

組 氏名

お宅のお子さんの病気は、法令又は規則によって他の児童にうつる恐れのある間、登園できないことになっていきます。

出席停止の期間は下記のとおりですから、医師と相談のうえ適切な処置をとったのち、登園許可証明書をもらって登園させてください。

- ・ インフルエンザ . . . . . 発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後3日を経過するまで
- ・ 百日咳 . . . . . 特有の咳が消失するまで、または5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで
- ・ 麻疹 (はしか) . . . . . 解熱した後、3日を経過するまで
- ・ 流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ) . . . . . 耳下腺、顎下腺または舌下線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るまで
- ・ 風疹 (三日はしか) . . . . . 発疹が消失するまで
- ・ 水痘 (水ぼうそう) . . . . . 全ての発疹が痂皮化するまで
- ・ 咽頭結膜熱 (プール熱) . . . . . 主要症状が消退した後、2日を経過するまで
- ・ 結核、腸管出血性大腸菌感染症 . . . . . 感染のおそれなくなるまで
- ・ 流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎 . . . . . 感染のおそれなくなるまで
- ・ 髄膜炎菌性髄膜炎 . . . . . 感染のおそれなくなるまで
- ・ その他の感染症 ( )

ただし、医師が感染症予防上支障がないと認めたときは、この限りではありません。

※点線で切り離して、下記の部分をご提出ください。

登園許可証明書

組 氏名

上記の児童の病気 (病名 ) は、感染のおそれなくなりましたので登園を許可します。

平成 年 月 日

医師名