登園許可書

（感染症名：　　）

組　氏名　　第　　号 平成　　年　　月　　日

出席停止期間　平成　　年　　月　　日～

第　　号 平成　　年　　月　　日

保　護　者　様

園長

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、顎下線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・・・・・・感染のおそれがなくなるまで
- 流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎・・・・感染のおそれがなくなるまで
- 髄膜炎菌性髄膜炎　・・・・・・・・・・・感染のおそれがなくなるまで
- 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、感染のおそれがなくなりましたので

（　　月　　日）以後の登園を許可します。

平成　　年　　月　　日

医師名