

登園許可書

子すずめ保育園・園長殿

下記の疾患で 平成 年 月 日から治療中のところ現在軽快し他児への感染の恐れはないと思われますので 平成 年 月 日より登園可能と認めます。

園児氏名 _____

平成 年 月 日

医療機関名 _____

医師名 _____

⑩

該当項目に○	No.	病名	登園基準
	1	百日咳	特有の咳が消失するまで5日間の適正な抗菌剤による治療が終了するまで
	2	はしか(麻疹)	発疹に伴う熱がさがった後、3日を経過し元気が良い時
	3	おたふくかぜ(流行性耳下腺炎)	腫れが発現した後5日間を経過し、かつ全身状態が良好となるまで
	4	三日はしか(風疹)	発疹が消失した時
	5	水ぼうそう(水痘)	すべての発疹が痂皮化(かさぶた)するまで
	6	プール熱、アデノウイルス感染症(咽頭結膜熱)	主な症状が消失し、2日を経過するまで
	7	流行性角結膜炎(はやり目)	医師が感染の恐れがないと認めるまで(症状が消失してから)
	8	急性出血性結膜炎	医師が感染の恐れがないと認めるまで
	9	腸管出血性大腸菌感染症	症状が治まり、かつ48時間あけて連続2回の検便によっていずれも菌陰性が確認されたもの。感染症法による、3類感染症であり、 <u>保健所の指示に留意すること</u>
	10	髄膜炎菌性髄膜炎(侵襲性髄膜炎菌感染症)	医師が感染の恐れがないと認めるまで
	11	結核	医師により感染の恐れがないと診断されるまで。
	12	その他(_____)	

上記一覧に該当病名が見当たらない場合は、「その他」の項目へ記入してください