

登園許可証明書

児童名 _____

____月 ____日より登園を許可します。

備考

年 ____月 ____日

医療機関名

医師名

印

*診断名に○をお願いします。

病名	登園のめやす	病名	登園のめやす
百日咳	特有の咳が消失するまで又は、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	急性出血性結膜炎	医師が感染の恐れがないと判断してから
流行性角結膜炎 (はやり目)	医師により感染のおそれがないとみとめられるまで	ヒトメタウイルス	症状により医師が感染のおそれがないと判断してから
麻疹 (はしか)	解熱した後3日を経過するまで	ウイルス性肝炎	肝機能が正常であること
咽頭結膜炎 (プール熱) アデノウイルス	主な症状が消失して2日を経過するまで	髄膜炎菌性髄膜炎	症状により、医師が感染の恐れがないと認めるまで
結核	感染の恐れがなくなったと認められるまで	水痘 (水ぼうそう)	全ての発しんがかさぶたになるまで
風しん (三日ばしか)	発しんが消失するまで	流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現してから5日経過し、かつ全身状態が良好になっていること
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	コロナウイルス	発症した後5日を経過し、かつ症状が軽快した後1日を経過してから

上記の児童について登園許可をお願い致します。

日之出 保育園 園長 岩寄 やなみ

登 園 届

児童名 _____

____月 ____日より登園します。
備考

年 月 日

保護者名

印

*診断名に○をお願いします。

病 名	登園のめやす	病 名	登園のめやす
手足口病	発熱や口腔内の水泡・潰瘍の影響がなく、普段の食事が摂れる事	RS ウイルス感染症	重篤な呼吸器症状が消失し全身状態が良いこと
伝染性紅斑 (りんご病)	全身状態が良い事	マイコプラズマ肺炎	発熱や激しい咳が治まっていること
带状疱疹	全ての発疹が痂皮化してから	感染性胃腸炎 ノロウイルス ロタウイルス	嘔吐下痢等の症状が治まり普段の食事が摂れること
ヘルパンギーナ	発熱や口腔内の水泡潰瘍の影響がなく、普段の食事が摂れる事	突発性発疹	解熱し機嫌が良く全身状態が良い事

※上記記載の病気は医師の診断を受けて、保護者の方が記入して提出下さい。

日之出 保育園 園長 岩寄 やなみ