

登園許可書

園児名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

診断名： _____

<第一種> 治癒するまで

- ・新型インフルエンザ等

**<第二種> 感染症ごとに定められた出席停止期間の基準を規定とし、
医師において感染のおそれがないと認めるまで。**

- ・インフルエンザ(鳥インフルエンザを除く)・百日咳・麻疹(はしか)
- ・風疹(三日はしか)・流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)・水痘(水ぼうそう)
- ・咽頭結膜熱(プール熱)・結核・髄膜炎菌性髄膜炎

<第三種> 病状により医師において感染のおそれがないと認めるまで

- ・急性出血性結膜炎・流行性角結膜炎・腸管出血性大腸菌感染症(O—157)
- ・ウイルス性肝炎・ヘルパンギーナ・溶連菌咽頭炎
- ・感染性胃腸炎(流行性嘔吐下痢症など)・伝染性紅斑・マイコプラズマ感染症
- ・手足口病・伝染性膿痂疹(とびひ)・突発性発疹症
- ・アデノウイルス感染症・RS ウイルス感染症・アタマジラミ
- ・その他の感染症

上記の感染性疾患は治癒し、伝染の危険性がなくなり
園の集団生活に支障がありませんので登園を許可します。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

病院・医院名

主治医氏名

印