

登園許可証明書

みつばさ愛育園園長 殿

園児名

病名

令和 年 月 日 上記疾患のため受診しました。
 家庭にて 日間療養し、症状が回復後 日間の経過観察を経て
 登園しても差し支えない状況に至ると判断いたします。

令和 年 月 日

医療機関名 :

医師名 :

- ※ 登園に支障のない状態かどうか、必ず医師に確認し許可が出てから登園してください。
 また、疾病等の症状にもよりますが、通常の食事が食べられるようになり、普段の生活ができるようになってからの登園をお願いいたします。
- ※ お子さんの状況等によっては、医療機関に連絡させていただき、お話を伺う場合もあります
 ことをご了承ください。
- ※ 保育園は、乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団での発症や流行を
 できるだけ防ぐことはもちろん、子どもたちが一日快適に生活できることが大切です。
 保育園での集団生活に適用できる状態に回復してから登園するよう、ご配慮ください。
- ※ この登園許可証明書は、下記の感染症について適用対象とさせていただきます。

① はしか(麻疹)	② インフルエンザ	③ おたふくかぜ(流行性耳下腺炎)
④ 水ぼうそう(水痘)	⑤ 風疹	⑥ プール熱(咽頭結膜炎)
⑦ はやり目(流行性角結膜炎)	⑧ 急性出血性結膜炎	⑨ 結核
⑩ 百日咳	⑪ 腸管出血性大腸菌感染症	⑫ 髄膜炎菌性髄膜炎
⑬ マイコプラズマ肺炎	⑭ アデノウイルス感染症	⑮ RSウイルス感染症
⑯ 新型コロナウイルス感染症	⑰ ヒトメタニューモウイルス感染症	⑱ ノロウイルス感染症
⑲ ロタウイルス感染症	⑳ その他のウイルス性胃腸炎	㉑ その他
※ ⑪ 腸管出血性大腸菌感染症(0157, 026, 011)		