

登園許可書

認定こども園 梨花幼稚園

クラス名 _____ 組

園児名 _____

証明日：令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

下記の疾患で療養中のところ、現在軽快し、登園してよいことを証明します。

治療期間 _____ 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

| 該当疾患に○ | 疾患名 | 出席停止期間の基準 |
|--------|----------------|--|
| | 百日せき | 特有の咳がなくなるまで、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 |
| | 麻疹（はしか） | 解熱した後3日経過するまで |
| | 流行性耳下腺炎（おたふく） | 耳下腺、顎下腺などの腫れが出現した後5日を経過し、かつ全身症状が良好になるまで |
| | 風疹（三日ばしか） | 解熱し、発疹が全て消失するまで |
| | 水痘（水ぼうそう） | すべての発疹が痂皮化するまで |
| | 咽頭結膜炎（プール熱） | 主要症状が治まってから2日経過するまで |
| | 結核 | 医師において感染のおそれがないと認めるまで |
| | 髄膜炎菌性髄膜炎 | 医師において感染のおそれがないと認めるまで |
| | 流行性角結膜炎（はやり目） | 医師において感染のおそれがないと認めるまで |
| | ウイルス性胃腸炎 | 嘔吐・下痢が治まり、普段の食事が取れるようになるまで |
| | 腸管出血性大腸菌感染症 | 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（アポロ病） | 医師において感染のおそれがないと認めるまで |

医療機関名

医師名