

# 登園許可証

主治医 殿

中央愛児園

下記の疾患は学校保健安全法の規定などにより、中央愛児園で協議し、特に感染予防の必要性の高い疾患として指定いたしました。

登園に際しましては許可証の発行をお願いいたします。

疾患名 (左側の空欄に○をつけてください)	出席停止期間の基準
1. 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
2. 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製剤による治療が終了するまで
3. 麻疹	解熱した後3日を経過するまで
4. 流行性耳下腺炎	耳下腺、顎下腺または舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで
5. 風疹	発疹が消失するまで
6. 水痘(水ぼうそう)	すべての発疹が痂皮化するまで
7. 咽頭結膜熱(プール熱)	主要症状が消退した後2日を経過するまで (ただし発病後2週間はプール禁止)
8. はやり目(流行性角結膜炎 または急性出血性結膜炎)	医師により感染の恐れがないと認められるまで
9. 腸管出血性大腸菌感染症 (O-157、O-26、O-111等)	下痢、血便、その他の症状がなくなり、医師により感染の恐れがないと認められるまで
10. 髄膜炎菌性髄膜炎	医師により感染の恐れがないと認められるまで
11. その他( )	

\*ご家族が上記の感染症を発症した場合にも、出席停止期間の基準に準じて登園を控えてください。

\*ご家族が発症し子ども自身が発症していない場合は、発症していないご家族等に付き添ってもらい登園はできます。しかし、集団での保育は控え個別指導のみになります。その際、体温を測定し症状がないことを確認してから登園してください。

中央愛児園園長 殿

氏名 \_\_\_\_\_ 年 月 日生

上記感染症が軽快し、集団生活に支障ないと認めたので登園を許可します。

年 月 日

医療機関名

住所・電話番号

医師名