

保護者 様

保育園・認定こども園は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症にかかると、症状の改善後も感染症の病原体の排出が続き、一定期間は感染力が高い状態です。そのため、症状が回復し感染力が大幅に減少するまで、登園を避けていただくことで周囲への感染を防ぐことができます。

下記の感染症については、子どもの病状が回復し、かかりつけ医が集団生活に支障がないと判断された場合かかりつけ医に登園許可証明書の記入を依頼してください。登園を再開する際には、かかりつけ医が記入した登園許可証明書の提出をお願いします。

## 登園許可証明書（医師記入）

園長 宛

園児氏名 \_\_\_\_\_

( \_\_\_\_\_ 組)

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

病 名 (該当疾患に☑をお願いします。)

<input type="checkbox"/>	麻しん (はしか)
<input type="checkbox"/>	風しん
<input type="checkbox"/>	水痘 (水ぼうそう)
<input type="checkbox"/>	流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)
<input type="checkbox"/>	結核
<input type="checkbox"/>	咽頭結膜熱 (プール熱)
<input type="checkbox"/>	流行性角結膜炎
<input type="checkbox"/>	百日咳
<input type="checkbox"/>	腸管出血性大腸菌感染症 (O157、O26、O111 等)
<input type="checkbox"/>	急性出血性結膜炎
<input type="checkbox"/>	侵襲性髄膜炎菌感染症 (髄膜炎菌性髄膜炎)
<input type="checkbox"/>	その他 ( _____ )

病状が回復し、集団生活に支障がない状態となりました。

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日から登園可能と判断します。

(登園後の注意事項)

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 医療機関名  
電話番号  
医師氏名