

病状により、上下の枠内のどちらかにご記入の上、提出してください。

登園許可証明書（医師記入用）

よしかわ杜の保育園 _____ 組 _____ 氏名 _____

下記の感染症に罹患しましたが、本日の診察では集団保育に支障がないと認められますので、
下記の期間より登園してよいことを証明します。

病名(主治医記入欄・・・該当に○印をお願いします。)

現在かかっている病気が軽快し、他の園児への感染のおそれがなくなりましたら、お手数でも保護者に
「登園してよい」旨を指導し、下記の「登園許可証明書」に記入をお願いします。

第2種	インフルエンザ（A ・ B ・ その他） 風疹 アデノウイルス感染症・咽頭結膜熱 百日咳 麻疹 流行性耳下腺炎 結核 水痘
第3種	流行性角結膜炎（はやり目） 腸管出血性大腸炎（O－157・O－26 等） 急性出血性結膜炎 髄膜炎菌性髄膜炎

※これらの病気にかかり症状が重い時、その時の発生や流行の大きさによって、登園停止が望ましい
場合などは保護者へ説明をお願いします。

登園しても良いと認められる月日 _____ 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日
登園後の注意事項
(_____)
平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日
医療機関名 _____
医師名 _____ ㊞

登園届（保護者記入用）

よしかわ杜の保育園 _____ 組 _____ 氏名 _____

第3種 その他の感染症	伝染性紅斑（りんご病） 溶連菌感染症 ヘルパンギーナ 帯状疱疹 突発性発疹 マイコプラズマ感染症 ウイルス性胃腸炎 その他（ _____ ） 伝染性膿痂疹（とびひ） 手足口病 RSウイルス感染症
----------------	---

年 _____ 月 _____ 日 _____ 医療機関名「 _____ 」において
上記と診断されましたが、病状が回復し集団生活に支障がない状態と判断されましたので登園いたします。
又、不明点については、園から医療機関に問い合わせることを了承いたします。

保護者名 _____ ㊞