

登園許可証明書

幼光保育園様

園児氏名 _____

病名 _____

月 日から症状も回復し、集団生活に支障がない状態になったので登園可能と判断します
令和 年 月 日

医療機関名

印

保育園は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団発症や流行を出来るだけ防ぐことで子ども達が一日快適に生活できるよう、下記の感染症について登園許可証明書の提出をお願い致します。

感染力のある期間と共に、子どもの健康回復状態が集団での園生活が可能となってからの登園となるようよろしくお願い致します。

病名	登園停止の基準
インフルエンザ	<u>発症した翌日より 5 日を経過し、かつ解熱した翌日より 3 日を経過するまで</u>
百日咳	特有の咳が消えるまで。又は 5 日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終わるまで
麻疹	解熱後 3 日を経過してから
風疹	発疹が消滅するまで
流行性耳下腺炎	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫れが現れた後 5 日を経過し、かつ全身状態が良くなるまで
水痘	全ての発疹がかさぶたになるまで
咽頭結膜熱	主要症状が消失した後 2 日を経過するまで
結核	医師により感染の恐れがないと認められるまで
流行性結膜炎	主要症状が消えるまで
腸管出血性大腸菌	主要症状が消え、他への感染の恐れがないと認められるまで
感染性腸炎（嘔吐下痢症含む）	主要症状が消え、他への感染の恐れがないと認められるまで
手足口病	主要症状が消えるまで（口の中の潰瘍が消え、通常の食事が取れる）
ヘルパンギーナ	主要症状が消えるまで
マイコプラズマ肺炎	主要症状が消え、他への感染の恐れがないと認められるまで
とびひ	主要症状が消え、他への感染の恐れがないと認められるまで
りんご病	主要症状が消え、他への感染の恐れがないと認められるまで
RS ウィルス	主要症状が消え、他への感染の恐れがないと認められるまで
溶連菌感染症	主要症状が消え、他への感染の恐れがないと認められるまで
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