

(医師記入)

## 登園許可証

保育所施設長殿

入所児童名

年 月 日 生

(病名) (該当疾患に☑をお願いします)

	麻疹 (はしか) ※
	インフルエンザ※
	風疹
	水痘 (水ぼうそう)
	流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)
	咽頭結膜炎 (プール熱) ※
	流行性角結膜炎
	百日咳
	腸管出血性大腸菌感染症 (O157、O26、O111 等)
	急性出血性結膜炎

症状も回復し、集団生活に支障がない状態になりました。

年 月 日から登園可能と判断します。

年 月 日

医療機関名

医師名

※かかりつけ医の皆さまへ

保育所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できるだけ防ぐことで、一人一人の子供が一日快適に生活できるよう、上記の感染症について意見書の記入をお願いします。

※保護者の皆様へ

上記の感染症について、子どもの症状が回復し、かかりつけ医により集団生活に支障がないと判断され、登園を再開する際には、この「登園許可証」を保育所に提出してください。