

登園許可証（医師記入）

矢川保育園 施設長 殿

園児名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

（病名） （該当疾患に✓をお願いします）

	麻疹（はしか）
	風しん
	水痘（水ぼうそう）
	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）
	結核
	咽頭結膜熱（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
	侵襲性髄膜炎菌感染症（髄膜炎菌性髄膜炎）

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。感染症の集団での発症や流行をできるだけ防ぐことで、一人一人の子どもが一日快適に生活できるよう、上記の感染症について記入をお願いします。

※保護者の皆さまへ

上記の感染症について、お子さまの病状が回復し、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提出をお願いします。