

登園許可証

氏名 _____ 年 月 日生

発病日 _____ 年 月 日 ~ 治癒日 _____ 年 月 日
_____ 年 月 日より登園を許可します

年 月 日

医療機関

医師名

* 該当診断名に○をお願いします。

病名	登園のめやす	病名	登園のめやす
インフルエンザ	発症翌日より最低5日間なおかつ解熱翌日より3日間経過するまで (発症日・解熱日は含まない)	百日咳	特有の咳が消失するまで、又は5日間の適正な抗菌薬による治療を終了するまで
溶連菌感染症	解熱し抗菌薬内服後24時間以上経過していること	結核	感染の恐れが無くなったと認められるまで
胃腸炎	嘔吐等の症状が治まり、成形した排便がみられ、かつ普段の食事が摂れること	腸管出血性大腸菌感染症 (O-157 等)	医師が感染の恐れがないと判断してから
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	耳下腺の腫脹が出現して5日経過かつ全身状態が良好であること	流行性角結膜炎	結膜炎の症状が消失してから
麻疹 (はしか)	解熱後72時間経過するまで	急性出血性結膜炎	医師が感染の恐れがないと判断してから
風疹 (三日はしか)	発疹が消失するまで	マイコプラズマ肺炎	発熱や激しい咳が治まっていること
水痘(水ぼうそう) 帯状疱疹	全ての発疹が痂皮化するまで	ウイルス性肝炎	肝機能が正常であること
咽頭結膜熱 (プール熱)	主な主症状が消失して48時間経過するまで	その他	
細気管支炎 (RSウイルス感染症など)	重篤な呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと		