

(医師記入用)

登園許可書

慈母学園 園長 様

クラス名 _____ 組

園児名 _____

(病名) *該当疾患にチェックをお願いします

	風疹
	水痘 (水ぼうそう)
	流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)
	結核
	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
	髄膜炎菌性髄膜炎

上記の診断で、 _____ 年 _____ 月 _____ 日より登園を停止しておりましたが、
症状も回復し、集団生活に支障がない状態になりましたので、
_____ 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 _____ 印

***かかりつけ医の皆様へ**

保育施設は、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登園許可書の提出をお願いします。

***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、必ずこの「登園許可書」を園に提出してください。