

# 登園許可届

(保護者記入)

にちなん保育園長 様

入所児童名 \_\_\_\_\_

(保護者)

住所

氏名

⑨

病状が回復し、登園に支障なしとの診断を受けましたのでここに届けます。

◆学校感染症

(第二種感染症)

(該当疾患に□チェックをお願いします)

<input type="checkbox"/>	麻疹 (はしか)
<input type="checkbox"/>	インフルエンザ
<input type="checkbox"/>	風しん
<input type="checkbox"/>	水痘 (水ぼうそう)
<input type="checkbox"/>	流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)
<input type="checkbox"/>	結核
<input type="checkbox"/>	咽頭結膜熱 (プール熱)
<input type="checkbox"/>	百日咳
<input type="checkbox"/>	侵襲性髄膜炎菌感染症 (髄膜炎菌性髄膜炎)

◆学校感染症

(第三種感染症、その他感染症)

(該当疾患に□チェックをお願いします)

<input type="checkbox"/>	溶連菌感染症
<input type="checkbox"/>	マイコプラズマ肺炎
<input type="checkbox"/>	手足口病
<input type="checkbox"/>	伝染性紅斑 (りんご病)
<input type="checkbox"/>	ヘルパンギーナ
<input type="checkbox"/>	RSウイルス感染症
<input type="checkbox"/>	帯状疱疹
<input type="checkbox"/>	突発性発しん
<input type="checkbox"/>	流行性角結膜炎
<input type="checkbox"/>	急性出血性結膜炎
<input type="checkbox"/>	ウイルス性胃腸炎 (ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス等)
<input type="checkbox"/>	腸管出血性大腸菌感染症 (0157, 026, 011 等)
<input type="checkbox"/>	その他 ( )

かかった医療機関名: \_\_\_\_\_

受診日 ( 年 月 日)

<休んだ期間: \_\_\_\_\_

年 月 日 ~

年 月 日 >

\* 保護者の皆さまへ

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、一人ひとり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は、かかりつけ医の診断に従い、登園許可届の記入及び提出をお願いします。

\* 厚生労働省「保育所における感染症対策ガイドライン」改訂による