

登園許可証明書

保護者記入欄(太枠の内を記入して下さい)

川崎めぐみ幼稚園		保護者氏名	印
級名	組	園児氏名	

下記の疾病に罹患しましたが、本日の診療では集団生活に支障がないと認められますので、下記の期日より幼稚園に登園しても差し支えありません。

以下医療機関記入欄

担当医師様

上記の園児の疾病が治癒、もしくは軽快し集団生活で他園児にうつす恐れがなくなりましたら、保護者へ「登園してよい」旨の指導をお願い致します。又、お手数ですが下記該当に記入願います。

該当する疾病の ☐ にチェック、もしくは病名を記入願います

感染症区分 (出欠席について)	病 名	
第2種 (出席停止)	☐ インフルエンザ(H5N1を除く) ☐ 麻疹(はしか) ☐ 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ) ☐ 咽頭結膜熱(プールねつ)	☐ 百日咳 ☐ 風疹(三日はしか) ☐ 水痘(水ぼうそう) ☐ 結核
第3種 (出席停止)	☐ 流行性角結膜炎(はやりめ) ☐ 腸管出血性大腸菌(O-157・O-26等)	☐ 急性出血性結膜炎 ☐ 溶連菌感染症
第3種 その他 ※(医師と要相談)	☐ 手足口病 ☐ 流行性嘔吐下痢症 ☐ マイコプラズマ肺炎 ☐ 伝染性膿痂疹(とびひ) ☐ ノロウイルス ☐ ロタウイルス	☐ 感染症胃腸炎 ☐ ヘルパンギーナ ☐ 伝染性紅班(リンゴ病) ☐ 伝染性軟そく腫(みずいぼ) ☐ アタマジラミ ☐ ヘルペス

※ 第3種その他の疾病に関し、症状が重い時やその時の発生・流行の大きさにより出席停止が望ましい場合は、保護者にその旨をお伝えいただき、ご記入願います。

上記以外の病名

登園しても良いとされる日付 令和 年 月 日より

特記事項

令和 年 月 日

住 所

医療機関名

担当医師名

印