

登園確認書

年 月 日

クラス _____

園児名 _____

病名

上記の園児は、登園してもさしつかえない状態になったことを下記の病院・医院の医師より確認いたしました。

医療機関(医師)名 _____

電話 _____

保護者住所 _____

氏名 _____

下記の感染症は、登園許可書は必要ありませんが、医師の診断が必要です。

病名	登園の目安
ウイルス性胃腸炎	嘔吐下痢等の症状が治まり普段の食事が摂れること
ヘルパンギーナ	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること
手足口病	
伝染性紅斑(リンゴ病)	全身状態が良いこと
帯状疱疹	すべての発疹が痂痂(かさぶた)化していること
突発性発疹	解熱し機嫌がよく全身状態が良いこと
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
RSウイルス感染症	呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと
溶連菌感染症	抗菌薬内服後24～48時間が経過していること

アタマジラミ・水いぼ・伝染性膿痂疹(とびひ)その他の感染性疾患については、医師の指示に従って下さい。