

登園許可証 I

園児氏名 _____

病名に を付けてください。

| 病 名 | 登 園 の 目 安 |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> 麻疹(はしか) | 解熱後3日を経過してから |
| <input type="checkbox"/> インフルエンザ (A ・ B ・ 新) | 発症した後5日を経過し、かつ解熱した後3日を経過するまで |
| <input type="checkbox"/> 風疹(三日ばしか) | 発疹が消失してから |
| <input type="checkbox"/> 水痘(水ぼうそう) | すべての発疹が痂皮化してから |
| <input type="checkbox"/> 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ) | 耳下腺・顎下腺・舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し全身状態が良好になるまで |
| <input type="checkbox"/> 結核 | 感染のおそれがなくなってから |
| <input type="checkbox"/> 咽頭結膜炎(プール熱) | 主な症状が消え2日経過してから |
| <input type="checkbox"/> 流行性角結膜炎(はやり目) | 感染力が非常に強いため結膜炎の症状が消失してから |
| <input type="checkbox"/> 百日咳 | 特有の咳が消失し、全身状態が良好であること、または適正な抗菌薬による治療が終了するまで |
| <input type="checkbox"/> 腸管出血性大腸菌感染症 | 症状が治まり、かつ抗菌薬による治療が終了し、48時間をあけて連続2回の検便によって、いずれも菌陰性が確認されたもの |
| <input type="checkbox"/> 溶連菌感染症 | 抗菌薬服用後24～48時間経過していること |
| <input type="checkbox"/> その他(ウイルス性肝炎 ・ 感染性胃腸炎など) | |

上記の感染症において、症状も回復し、集団生活に支障がない状態になったので

年 月 日から登園許可と判断します。

【登園後の注意事項】

年 月 日

医療機関名

医師名

印