

登園(所)許可書

保育所(園)施設長 殿

幼稚園施設長 殿

氏名

(年 月 日生)

(病名) (該当疾患に☑をお願いします)

<input type="checkbox"/>	インフルエンザ A
<input type="checkbox"/>	インフルエンザ B
<input type="checkbox"/>	百日咳
<input type="checkbox"/>	麻疹 (はしか)
<input type="checkbox"/>	流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)
<input type="checkbox"/>	風しん (三日はしか)
<input type="checkbox"/>	水痘 (みずぼうそう)
<input type="checkbox"/>	咽頭結膜熱 (プール熱)、アデノウイルス咽頭炎・扁桃炎
<input type="checkbox"/>	結核
<input type="checkbox"/>	溶連菌感染症
<input type="checkbox"/>	腸管出血性大腸菌感染症 (O157、O26、O111等)
<input type="checkbox"/>	感染性胃腸炎 (ノロ、ロタ等)
<input type="checkbox"/>	流行性角結膜炎
<input type="checkbox"/>	マイコプラズマ肺炎 (異型肺炎)
<input type="checkbox"/>	RSウイルス感染症
<input type="checkbox"/>	ヒトメタニューモウイルス感染症
<input type="checkbox"/>	带状疱疹
<input type="checkbox"/>	

※必ずしも治癒の確認は必要ありません。
許可書は症状の改善が認められた段階で記入することが可能です。

症状も回復し、集団生活に支障がない状態になりました。

月 日から登園可能と判断します。

年 月 日

病院名

医師氏名

印