登園許可証

保育園名	蓼沼保育園	クラス名	組
園児氏名		生年月日	平成　　年　　月　　日生

（主治医…該当に○印）

第１種	エボラ出血熱　クリミア・コンゴ出血熱　痘そう　南米出血熱　ペスト マールブルグ病　急性灰白髄炎　ラッサ熱　ジフテリア　鳥インフルエンザ 重症急性呼吸器症候群(病原体がコロナウィルス、SARS コロナウィルスであるもの)
第２種	インフルエンザ（ Ａ型 ・ Ｂ型 ）　百日咳　麻疹(はしか)　風疹 流行性耳下線炎(おたふく)　水痘（水ぼうそう）　結核 咽頭結膜熱(プール熱・アデノウィルス)　髄膜炎菌性髄膜炎
第３種	コレラ　細菌性赤痢　腸管出血性大腸菌感染症　流行性角結膜炎 腸チフス　パラチフス　急性出血性結膜炎 【その他の伝染病】 溶連菌感染症　感染性胃腸炎　伝染性紅斑（リンゴ病） ヘルパンギーナ　マイコプラズマ肺炎　手足口病 ウイルス性肝炎　アタマジラミ　疥癬（かいせん） 伝染性軟ぞく腫(水いぼ)　とびひ（伝染性膿痂疹）　急性細気管支炎(RS ウィルス)
備考	＊「第３種その他の伝染病」についても登園許可書を持参させますので提出の必要な場合、ご記入の上保護者にお渡しください。 ＊感染力のある期間に配慮し、子どもの回復状態が集団での保育園生活が可能となってからの登園となるようご配慮ください。

上記疾患は、（ 治癒 ・ 軽快 ）したので保育園に登園して差し支えありません。

１．診 断 日　　平成　　年　　月　　日

２．治癒予定日　　平成　　年　　月　　日

２．登園してもよいと認められる日　　平成　　年　　月　　日から

病院名

医師氏名　　㊞

主治医から、登園許可を得たので届出します。

保護者住所

保護者氏名　　㊞

蓼沼保育園　園長様