

保護者記入用

ぴっころ保育園

登園許可届

年 月 日

園児名： _____

保護者名： _____

医療機関名： _____

症状に気付いた日 月 日 (曜日) 医師名： _____

医師の許可がおきた日 年 月 日 (曜日)

* 診断名に○をつけてください

【学校健康法第2種】

	病名	登園のめやす
	インフルエンザ A・B	診断の翌日から5日間、かつ解熱後72時間以上経過するまで
	百日咳	特有の咳が消失するまで又は5日間の適正な抗生物質による治療が終了
	麻疹 (はしか)	解熱後3日(72時間)を経過してから
	水痘 (水ぼうそう)	全ての発疹が痂皮化して(かさぶたになって)から
	流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	腫れが出た後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで
	風疹 (三日はしか)	発疹が消失してから
	咽頭結膜熱 (プール熱)	主な症状が消えて2日を経過してから ※ アデノウイルス感染症の場合もこちらにチェックをお願いします。
	結核	医師により感染の恐れがなくなったと認められてから
	髄膜炎菌性髄膜炎	症状により園医、その他の医師において感染のおそれがないと認められるまで

*新型コロナウイルス感染症については、情報が確定次第追加します。

【学校健康法第3種】

	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ら
	流行性結膜炎	結膜炎の症状が消失してから ※ アデノウイルス感染症の場合もこちらにチェックをお願いします。
	急性出血性結膜炎	医師が感染の恐れがないと診断してから

保護者記入用

ぴっころ保育園

登園許可届

年 月 日 (届提出日)

組 園児名

下記の病気の治療のため登園を控えましたが、
主治医の登園許可が出ましたので登園させます。

保護者名

症状に気付いた日

年 月 日 (曜日)

医師が完治を認めた日

年 月 日 (曜日)

登園許可をした病院名

医師名

* 診断名に○をつけてください

【その他の伝染病】

	病名	登園のめやす
	溶連菌感染症	抗菌薬内服後 24 時間経過していること
	ウイルス性肝炎	主要症状が消失していること
	手足口病	発熱や口腔内の水泡・潰瘍の影響がなく、普段の食事が摂れていること
	突発性発疹	解熱し機嫌がよく全身症状が良いこと
	伝染性紅斑(りんご病)	全身状態が良いこと
	ヘルパンギーナ	発熱や口腔内の水泡・潰瘍の影響がなく、普段の食事が摂れていること
	マイコプラズマ感染症	発熱や激しい咳が治まっていること
	RS ウイルス感染症	重篤な呼吸器症状が消失し全身状態が良いこと
	流行性嘔吐下痢症	嘔吐・下痢などの症状が治まり、普段の食事が摂れること