

登園（所）許可証明書(市原市保育施設版)

認定こども園
保育所（園）

氏名

下記の疾患で療養中のところ、現在軽快し、登園（所）してよいことを証明します。

令和_____年_____月_____日から 療養開始

令和_____年_____月_____日から 登園（所）可

| 該当疾患 に○ | 疾患名 | 登所(園)停止期間の基準※以下の基準に基づき、主治医が判断する。 |
|------------|------------------------|--|
| | インフルエンザ A・B | 発熱後 5 日および解熱後 3 日を経過するまで。 |
| | 百日咳 | 特有な咳が消失するまで。又は 5 日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで。 |
| | 麻疹（はしか） | 解熱後 3 日を経過するまで。 |
| | 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ） | 耳下腺炎、顎下腺又は舌下腺の腫脹が始まった後 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) | 発疹が消失するまで。 |
| | 水痘（水ぼうそう） 帯状疱疹 | 全ての発疹が痂皮化するまで。 |
| | 結核、髄膜炎菌性髄膜炎 | 医師によって感染のおそれがないと認められるまで。 |
| | 感染性胃腸炎(ロタ、ノロ、その他) | 嘔吐、下痢症状が軽快し、全身状態が回復するまで。 |
| | 腸管出血性大腸菌感染症 | 医師によって伝染のおそれがないと認められるまで。 |
| | 流行性角結膜炎（はやり目） | 医師によって伝染のおそれがないと認められるまで。 |
| | 急性出血性結膜炎 | 医師によって伝染のおそれがないと認められるまで。 |
| | ウイルス性肝炎（A 型） | 肝機能が正常になるまで。 |
| | A 群溶連菌感染症 | 抗生剤内服開始後 24 時間以上経過し、発熱、発疹等の諸症状が回復するまで。 |
| | 咽頭結膜熱（プール熱） アデノウイルス | 主要症状が消退した後 2 日を経過するまで。 |
| | マイコプラズマ感染症 | 解熱し、激しい咳が治るまで。 |
| | 伝染性紅斑（りんご病） | 発疹期には感染力がないため、全身状態のよい者は登所（園）可能。 |
| | ヘルパンギーナ | 全身状態の安定した者は登所（園）可能。 |
| | RS ウイルス感染症 | 呼吸器症状が消失し、全身状態が良くなるまで。 |
| | 突発性発疹 | 解熱し機嫌が良く全身状態が良くなるまで。 |
| | 手足口病 | 全身状態の安定した者は登所（園）可能 |
| | 伝染性膿痂疹（とびひ） | 患部を覆えれば登所（園）可能。覆えない場合は痂皮が脱落するまで。 |
| | その他の伝染病（ _____ ） | |
| | その他の疾患（ _____ ） | |

※生活での注意事項

記入日：令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関

医師名

印