

# 保育園(所)登園許可証明書

保育園(所)施設長

入所児童氏名

下記の疾病で令和 年 月 日から療養中のところ症状も回復し、集団生活に支障がない状態になったので、令和 年 月 日から登園可能であることを証明します。

記

【 病 名 】 ※病名を○で囲んでください。

|                   |          |          |
|-------------------|----------|----------|
| インフルエンザ           | 麻疹       | 風しん      |
| 水痘                | 流行性耳下腺炎  | 結核       |
| 咽頭結膜炎             | 流行性角結膜炎  | 百日咳      |
| 腸管出血性大腸菌感染症(O157) | 急性出血性結膜炎 | 髄膜炎菌性髄膜炎 |
| 新型コロナウイルス感染症      |          |          |

【 その他の感染症 】

|           |                   |         |
|-----------|-------------------|---------|
| 溶連菌感染症    | マイコプラズマ肺炎         | 手足口病    |
| 伝染性紅斑     | ウイルス性胃腸炎(ノロ、ロタなど) | ヘルパンギーナ |
| RSウイルス感染症 | 帯状疱疹              | 突発性発しん  |
| その他( )    |                   |         |

【 登園後の注意事項 】

令和 年 月 日

医療機関

医 師 名

印

※記名押印または自署

(医療機関へのお願い)

保育園(所)は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団発症や流行をできるだけ防ぐことで、一人一人の子どもが一日快適に生活できるよう、記入し証明をお願いします。  
なお、感染しやすい期間や対象児の健康回復状態が、集団での保育園(所)生活が可能な状態となつてからの登園許可につきまして、特段のご配慮をよろしくお願いします。