

登園許可証明書

静岡豊田幼稚園 園長 様

組 氏名

(保護者記入)

1 病名を記入または、○で囲んでください。

第一種	病名 ()
第二種	百日咳 麻疹 流行性耳下腺炎 風疹 水痘 咽頭結膜熱 結核
第三種	コレラ 細菌性赤痢 腸管出血性大腸菌感染症 腸チフス パラチフス 流行性角結膜炎 急性出血性結膜炎 その他の伝染病 ()

2 停止期間 月 日から 月 日まで

上記の者の病気は伝染する恐れがなくなりましたので、登園しても差し支えないものと認めます。

令和 年 月 日

医師名

印

○医師の登園許可証明書が必要な感染症

伝 染 病 名	出席停止の期間の基準 (ただし、疾病により医師が伝染のおそれがないと認めたときは、この限りではない)
百日咳	特有の咳(せき)が消失するまで。
麻疹(はしか)	解熱した後3日を経過するまで。
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	耳下腺の腫脹が消失するまで。
風疹	発疹が消失するまで。
水痘(水疱瘡)	すべての発疹が痂皮化するまで。
咽頭結膜熱	主要症状が消退した後2日を経過するまで。
結核	症状により医師が伝染のおそれがないとみとめるまで。
コレラ	症状により医師が伝染のおそれがないとみとめるまで。
細菌性赤痢	
腸管出血性大腸菌感染症	
腸チフス	
パラチフス	
流行性角結膜炎	
急性出血性結膜炎	
その他の伝染病	
・感染性胃腸炎(流行性嘔吐下痢症)	
・RSウイルス感染症	
・マイコプラズマ肺炎	