

登園許可書

氏名

生年月日

年

月

日

診断

- | | |
|---------------------------|----------------|
| 1 新型コロナウイルス感染症 | 10 ヘルパンギーナ |
| 2 インフルエンザ（型） | 11 水痘（水疱瘡） |
| 3 麻疹（はしか） | 12 プール熱（咽頭結膜炎） |
| 4 風疹（三日はしか） | 13 流行性結膜炎 |
| 5 手足口病 | 14 溶連菌感染症 |
| 6 伝染性紅斑（りんご病） | 15 マイコプラズマ肺炎 |
| 7 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ） | 16 RSウイルス感染症 |
| 8 百日咳 | 17 突発性発疹 |
| 9 ウイルス性胃腸炎（ノロウイルス・ロタウイルス） | 18 その他 [] |

上記病名にて、

令和 年 月 日から 年 月 日までの 日間、
療養中でしたが、令和 年 月 日 診察の結果、治癒したことを認め
登園を許可します。

社会福祉法人 甲西厚生会

和成こども園

園長 田中 祐哉 殿

令和 年 月 日

医療機関名

医師

印

※かかりつけ医の皆様へ

こども園は入園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、ひとりひとりの子どもが一日快適に生活できるよう、上記の感染症について登園許可書の記入をお願いいたします。

感染力のある期間に配慮し、子どもの健康回復状態が集団での園生活が可能な状態となつてからの登園であるようにご配慮ください。