

佐倉市登園許可証明書 (医師記載)

佐倉市役所 子育て支援課

認定こども園及び保育施設等は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。学校保健安全法施行規則第 19 条に準拠し、園児の健康の回復、感染拡大防止の観点から、下記の感染症について登園許可証明書の提出をお願いいたします。

【保護者記載】

施設名	クラス	園児氏名
千成幼稚園		

【医師記載】 該当疾患に○印記入をお願いします

感染症の種類	登園停止期間の基準 *以下の基準に基づき、医師が判断します。
麻疹 (はしか)	解熱した後 3 日を経過するまで
風しん	発疹が消失するまで
水痘 (みずぼうそう)	すべての発疹が痂皮(かさぶた)になるまで
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後 5 日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで
結核	感染のおそれがないと認めるまで
咽頭結膜熱 (プール熱)	主症状が消失した後 2 日を経過するまで
流行性角結膜炎	結膜炎の症状が消失するまで
百日咳	特有の咳が消失するまで、又は 5 日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで
腸管出血性大腸菌感染症	感染のおそれがないと認めるまで
髄膜炎菌性髄膜炎	感染のおそれがないと認めるまで
その他の感染症 ()	

上記の疾患で療養中のところ、現在、症状が軽快し、他児への感染のおそれはなく、集団生活は可能であると判断したので 〃 月 〃 日から登園できることを証明します。

施設における注意事項 ()

年 月 日

医療機関名 _____

医師名 _____

【担当】佐倉市役所 子育て支援課

☎043-484-6415