

保育園(所)登園許可証明書

浜ヶ城 保育園(所)施設長 殿

入所児童氏名

下記の疾病で平成 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、平成 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	急性出血性結膜炎	髄膜炎菌性髄膜炎

【 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	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 】

平成 年 月 日

医療機関

医師名

※記名押印または自署

(医療機関へお願い)

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。

※厚生労働省「保育所における感染症対策ガイドライン」及び学校保健安全法施行規則準用

保育園(所)登園許可証明書

浜ヶ城 保育園(所)施設長 殿

入所児童氏名

下記の疾病で平成 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、平成 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	急性出血性結膜炎	髄膜炎菌性髄膜炎

【 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	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 】

平成 年 月 日

医療機関

医師名

※記名押印または自署

(医療機関へお願い)

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。

※厚生労働省「保育所における感染症対策ガイドライン」及び学校保健安全法施行規則準用

