

登園許可書

法光院こども園 園長

園児氏名 _____

(_____ 年 _____ 月 _____ 日生)

(病名) 該当疾患に (○印) をお願いします。

	インフルエンザ
	麻疹 (はしか)
	水痘 (水ぼうそう)
	風しん
	流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)
	咽頭結膜熱 (プール熱)
	流行性角結膜炎
	百日咳
	腸管出血性大腸菌感染症 (O157、O26、O111 等)
	急性出血性結膜炎
	侵襲性髄膜炎菌感染症 (髄膜炎菌性髄膜炎)
	新型コロナウイルス
	その他 (_____)

症状が回復し、集団生活に支障がない状態になりました。

_____ 年 _____ 月 _____ 日から登園可能と判断します。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関名 _____

医師名 _____ 印

* かかりつけ医の皆さまへ

お手数おかけ致しますが、こども園は、乳幼児が長時間生活する場です。感染症の集団発生や流行をできるだけ防ぐことで、子どもたちが快適に生活できるよう、上記の感染症について意見書の記入をお願いします。

* 保護者の皆さまへ

上記の感染症について、子どもの病状が回復し、かかりつけ医により集団生活に支障がないと判断され、登園を再開する際に、この「登園許可書」をこども園に提出してください。