（　　組）

園児名　　（　　歳）

※この太枠内は保護者記入

保護者　様

園名　**認定こども園 よなご まなびや園**

園長名　**石川 利靖**

# 感染症に伴う登園の許可について

園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、子どもたちが一日快適に生活できるよう、感染症回復時の登園基準を定めています。基準は、「保育所における感染症対応ガイドライン（厚生労働省）」及び「学校保健安全法」に基づき、作成しております。

登園を再開する際には、医師に下記を記載していただき保育園に提出してください。

出席停止期間　・・・　令和　　年　　月　　日（　　）から医師の許可があるまで

記

〈 医 師 記 入 欄 〉　　※該当する病名欄に〇印をつけてください。

| 〇記入 | 病　　名 | 出 席 停 止 期 間 |
|---|---|---|
| | 第一種伝染病（　　）<br>＊新・感染症予防法の第一類感染症・二類感染症 | 治癒するまで |
| | インフルエンザ | 発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後3日を経過するまで |
| | 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 |
| | 麻疹（はしか） | 解熱後３日経過するまで |
| | 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ） | 耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し、かつ、全身状態が良好となるまで |
| | 風疹（三日ばしか） | 発疹が消失するまで |
| | 水痘（みずぼうそう） | 全ての発疹が痂皮化するまで |
| | 咽頭結膜熱（プール熱） | 主要症状が消退した後２日を経過するまで |
| | 結核 | 感染の恐れがないと確認するまで |
| | 髄膜炎菌性髄膜炎 | 感染の恐れがないと確認するまで |
| | 腸管出血性大腸菌感染症 | 感染の恐れがないと確認するまで |
| | 流行性角結膜炎 | 感染の恐れがないと確認するまで |
| | 急性出血性結膜炎 | 感染の恐れがないと確認するまで |
| | **溶連菌感染症** | **主要症状が消失するまで、かつ抗菌薬を内服後４８時間を経過するまで** |
| | 感染性胃腸炎 | 嘔吐・下痢等の症状が治まり、普段の食事ができるようになるまで |
| | その他（　　） | 感染の恐れがないと確認するまで |

出席に支障がないものと認めたので、令和　　年　　月　　日より登園を許可します。

令和　　年　　月　　日

医療機関名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　医師名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿