令和　　年　　 月　　 日

【医療機関記入】

施設長　宛

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　保護者氏名

児童氏名

**登所・登園許可書**

１　病名（該当する疾患の番号に○をつけてください）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| １ | 麻しん（はしか） | ５ | 結核 |
| ２ | 風しん | ６ | 咽頭結膜熱(プール熱) |
| ３ | 水痘（水ぼうそう） | ７ | 流行性角結膜炎 |
| ４ | 流行性耳下腺炎  （おたふくかぜ） | ８ | 百日咳 |
| ９　その他の疾患（髄膜炎菌性髄膜炎等）医師の指示によるもの | | | |

２　上記疾病は、（　治癒　・　軽快　）し、集団生活に支障がない状態になったので、

**令和　　年　　月　　日**から登所（園）可能と判断します。

令和　　年　　月　　日

医療機関名又は

医師名

令和５年11月～

令和　　年　　 月　　 日

【保護者記入】

施設長　宛

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　保護者氏名

児童氏名

**登所・登園届**

症状が回復し、集団生活に支障がない状態と判断されましたので**令和　　年　　月　　日**より登所（園）します。

１　医療機関を受診した場合のみ記入してください。

|  |  |
| --- | --- |
| 受診年月日 | 受診医療機関 |
| 令和　　年　　月 　　日 | 病院・小児科  医院・クリニック |

２　インフルエンザ又は新型コロナウイルス感染症（該当する方に○をつけてください。）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 病名 | | 発症日等 | 出席停止期間の基準 |
|  | インフルエンザ | 発症日：　 月 　日  症状が軽快した日： 　 月 　 日 | 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 |
|  | 新型コロナウイルス  感染症 | 発症日：　 月 　日  症状が軽快した日：　 月　 日 | 発症した後５日を経過し、かつ症状軽快後、１日を経過するまで |

３　その他の疾患

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| １ | 溶連菌感染症 | ６ | 帯状疱しん | 11 | 風邪（普通感冒）  ◎受診した場合のみ |
| ２ | マイコプラズマ肺炎 | ７ | 突発性発しん | 12 | ヒトメタニューモウイルス |
| ３ | 手足口病 | ８ | ヘルパンギーナ | 13 | アデノウイルス |
| ４ | 伝染性紅斑（りんご病） | ９ | ウイルス性胃腸炎  （ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス等） | 14 | その他の疾患 |
| ５ | ＲＳウイルス感染症 | 10 | 非感染性胃腸炎  （嘔吐下痢症状） |

■本届は、保護者等が記入するものです。

■保育所（園）等は、乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団での発症や流行を防ぐことはもちろん、子どもたちが快適に一日を過ごせることが大切です。保育所(園）等での集団生活に適応できる状態に回復してから登所（園）するよう御配慮ください。

令和５年11月～