

育暎保育園

# 登園許可書

組 氏名

上記の者、集団生活が可能と考えられるので登園を許可する。

## 記

病名 (学校保健法に係る伝染病分類) (あてはまるものに✓印)

- |                                      |  |                                      |
|--------------------------------------|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> エボラ出血熱      | <input type="checkbox"/> インフルエンザ             | <input type="checkbox"/> 腸管出血性大腸菌感染症 |
| <input type="checkbox"/> クリミア・コンゴ出血熱 | <input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症        | (O157、O26、O111等)                     |
| <input type="checkbox"/> ペスト         | <input type="checkbox"/> 百日咳                 | <input type="checkbox"/> 流行性角結膜炎     |
| <input type="checkbox"/> マールブルグ熱     | <input type="checkbox"/> 麻疹                  | <input type="checkbox"/> 急性出血性結膜炎    |
| <input type="checkbox"/> ラッサ熱        | <input type="checkbox"/> 流行性耳下腺炎             | <input type="checkbox"/> 溶連菌感染症      |
| <input type="checkbox"/> 急性灰白髄炎      | <input type="checkbox"/> 風疹                  | <input type="checkbox"/> 伝染性紅斑       |
| <input type="checkbox"/> コレラ         | <input type="checkbox"/> 水痘                  | <input type="checkbox"/> ウイルス性胃腸炎    |
| <input type="checkbox"/> 細菌性赤痢       | <input type="checkbox"/> 咽頭結膜熱               | <input type="checkbox"/> マイコプラズマ肺炎   |
| <input type="checkbox"/> ジフテリア       | <input type="checkbox"/> 結核                  | <input type="checkbox"/> 手足口病        |
| <input type="checkbox"/> 腸チフス及びパラチフス | <input type="checkbox"/> ヒトメタニューモ<br>ウイルス感染症 | <input type="checkbox"/> RSウイルス感染症   |
|                                      |  | <input type="checkbox"/> 帯状疱疹        |
|                                      |  | <input type="checkbox"/> 突発性発疹       |
|                                      |  | <input type="checkbox"/> ヘルパンギーナ     |

令和 年 月 日

\* 令和 年 月 日より登園可

病院名

医師名及び印

印

育暎保育園

# 登園許可書

組 氏名

上記の者、集団生活が可能と考えられるので登園を許可する。

## 記

病名 (学校保健法に係る伝染病分類) (あてはまるものに✓印)

- |                                      |  |                                      |
|--------------------------------------|--|--------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> エボラ出血熱      | <input type="checkbox"/> インフルエンザ             | <input type="checkbox"/> 腸管出血性大腸菌感染症 |
| <input type="checkbox"/> クリミア・コンゴ出血熱 | <input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症        | (O157、O26、O111等)                     |
| <input type="checkbox"/> ペスト         | <input type="checkbox"/> 百日咳                 | <input type="checkbox"/> 流行性角結膜炎     |
| <input type="checkbox"/> マールブルグ熱     | <input type="checkbox"/> 麻疹                  | <input type="checkbox"/> 急性出血性結膜炎    |
| <input type="checkbox"/> ラッサ熱        | <input type="checkbox"/> 流行性耳下腺炎             | <input type="checkbox"/> 溶連菌感染症      |
| <input type="checkbox"/> 急性灰白髄炎      | <input type="checkbox"/> 風疹                  | <input type="checkbox"/> 伝染性紅斑       |
| <input type="checkbox"/> コレラ         | <input type="checkbox"/> 水痘                  | <input type="checkbox"/> ウイルス性胃腸炎    |
| <input type="checkbox"/> 細菌性赤痢       | <input type="checkbox"/> 咽頭結膜熱               | <input type="checkbox"/> マイコプラズマ肺炎   |
| <input type="checkbox"/> ジフテリア       | <input type="checkbox"/> 結核                  | <input type="checkbox"/> 手足口病        |
| <input type="checkbox"/> 腸チフス及びパラチフス | <input type="checkbox"/> ヒトメタニューモ<br>ウイルス感染症 | <input type="checkbox"/> RSウイルス感染症   |
|                                      |  | <input type="checkbox"/> 帯状疱疹        |
|                                      |  | <input type="checkbox"/> 突発性発疹       |
|                                      |  | <input type="checkbox"/> ヘルパンギーナ     |

令和 年 月 日

\* 令和 年 月 日より登園可

病院名

医師名及び印

印