登 園 許 可 証

（保護者記入欄）

幼稚園名	聖公会紅葉幼稚園	クラス名	組
園児氏名		生年月日	平成　　年　　月　　日生

（主治医…該当に〇印）

第1種	エボラ出血熱	クリミア・コンゴ出血	ペスト
	マールブルク病	ラッサ熱	急性灰白髄炎
	コレラ	細菌性赤痢	ジフテリア
	腸チフス	パラチフス	
第2種	インフルエンザ様疾患	百日咳	麻疹
	流行性耳下腺炎	風疹	水痘
	咽頭結膜炎	結核	
第3種	腸管出血性大腸菌感染症	流行性角結膜炎	急性出血性結膜炎
	第3種　その他の伝染病		
	溶連菌感染症	流行性嘔吐下痢症	伝染性紅斑(りんご病)
	ヘルパンギーナ	マイコプラズマ感染症	手足口病
	ウイルス性肝炎	アタマジラミ	疥癬（かいせん）
	水いぼ(伝染性軟ぞく腫)	とびひ(伝染性膿痂疹)	
備考	＊「第3種その他の伝染病」についても登園許可証を持参させますので提出の必要な場合ご記入の上保護者にお渡しください。 ＊「アタマジラミ、疥癬（かいせん）、水いぼ、とびひ」は原則として登園停止の必要はありませんが、症状の強い場合は、登園してよい時期をご指示ください。		

上記疾病は、（　治癒　・軽快　）したので幼稚園に登園して差し支え有りません。

1. 診　断　日　　平成　　年　　月　　日
2. 登園してもよいと認められる日　　平成　　年　　月　　日から

病院名

医師氏名　　印

主治医から、登園許可を得たので届出します。

保護者住所

保護者氏名　　印