

お知らせ〈感染症〉

保護者様

就実こども園 園長

お子さまが感染症の病気になった場合、完全になおしてから登園しましょう。

ご参考までに学校保健安全法に定められたものを付記いたします。登園停止の期間については、以下の通りです。

なお、医師により感染のおそれがないと認められたときはこの限りではありません。

登園するときに別紙治癒証明書をお持ちください。

	病 名	登 園 停 止 の 期 間
1	インフルエンザ	発症した後5日をすぎ、かつ、解熱した後3日をすぎまで
2	百日咳	特有の咳がなくなるまで、または5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終わるまで
3	麻疹（はしか）	解熱した後、3日をすぎまで
4	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	耳下腺、顎下腺又は舌下腺のはれが確認できた後5日をすぎ、かつ、全身状態がよくなるまで
5	風しん（三日ばしか）	発しんが消えるまで
6	水痘（水ぼうそう）	すべての発しんがかさぶたになるまで
7	咽頭結膜熱（プール熱）	おもな症状がなくなった後、2日をすぎまで
8	結核	感染のおそれがないと認められるまで
9	腸管出血性大腸菌感染症	感染のおそれがないと認められるまで
10	流行性角結膜炎	感染のおそれがないと認められるまで
11	急性出血性結膜炎	感染のおそれがないと認められるまで
12	溶連菌感染症	治療開始1日をすぎ、全身状態がよくなるまで
13	伝染性紅斑（りんご病）	発しん以外の症状がなくなるまで
14	手足口病	熱が下がって口内炎が消えるまで
15	ヘルパンギーナ	熱が下がって口内炎が消えるまで
16	その他感染症 ()	

主治医様

ご多忙中恐れ入りますが、出席可能になりましたら、下記証明書にご記入のうえ保護者にお渡しくださいますようお願い致します。

治癒証明書

(伝染病による出席停止解除証明書)

就実大学・就実短期大学附属幼稚園・保育所

認定こども園 就実こども園

園長 谷 良江

クラス名※.....組

園児名※..... (※の項目は保護者が記入してください)

【医師の証明書】

上記の者は平成__年__月__日より出席停止となっておりますが、下記感染症が軽快し、他に伝染の恐れがないと認められましたので、平成__年__月__日より登園してもさしつかえないと診断いたします。

病名_____

平成__年__月__日

医療機関所在地_____

医療機関名_____

医師氏名_____