

登 園 届（保護者記入）

(宛先) 園

見本

入所児童氏名

令和 年 月 日に医療機関名「 」を受診し
病名「 (発症日：令和 年 月 日) 」と診断されました。
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 日から
登園いたします。

保護者名

○ 登園届の提出が望ましい感染症

病 名	感染しやすい期間	登園のめやす
麻疹（はしか）	発症1日前から発しん出現後の4日後まで	解熱後3日を経過していること
インフルエンザ	症状が有る期間（発症前24時間から発病後3日程度までが最も感染力が強い）	発症した後5日を経過し、かつ解熱した後2日を経過するまで乳幼児にあつては、3日を経過するまで）
風しん	発しん出現の7日前から7日後くらい	発しんが消失していること
水痘（水ぼうそう）	発しん出現1～2日前から痂皮形成まで	すべての発しんが痂皮化していること
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	発症3日前から耳下腺腫脹後4日	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発現してから5日経過し、かつ全身状態が良好になっていること
結核	—	医師により感染の恐れがないと認められていること
咽頭結膜熱（プール熱）	発熱、充血等の症状が出現した数日間	発熱、充血等の主な症状が消失した後2日経過してから
流行性角結膜炎	充血、目やに等症状が出現した数日間	感染力が非常に強いいため結膜炎の症状が消失していること
百日咳	抗菌薬を服用しない場合、咳出現後3週間を経過するまで	特有の咳が消失していること又は適正な抗菌性物質製剤による5日間の治療が終了していること
腸管出血性大腸菌感染症（O157、O26、O111等）	—	医師により感染のおそれがないと認められていること。
急性出血性結膜炎	—	医師により感染の恐れがないと認めるまで
髄膜炎菌性髄膜炎	—	医師により感染の恐れがないと認めるまで
溶連菌感染症	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後1日間	抗菌薬内服後24～48時間経過していること
マイコプラズマ肺炎	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後数日間	発熱や激しい咳が治まっていること
手足口病	手足や口腔内に水疱・潰瘍 ^{かいよう} が発症した数日間	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること
伝染性紅斑（リンゴ病）	発しん出現前の1週間	全身状態が良いこと
ウイルス性胃腸炎（ノロ、ロタ、アデノウイルス等）	症状のある間と、症状消失後1週間（量は減少していくが数週間ウイルスを排泄しているので注意が必要）	嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること
ヘルパンギーナ	急性期の数日間（便の中に1か月程度ウイルスを排泄しているので注意が必要）	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること
RSウイルス感染症	呼吸器症状のある間	呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと
带状疱疹しん	水疱を形成している間	すべての発しんが痂皮化していること
突発性発しん	—	解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと

※感染しやすい期間を明確に提示できない感染症については（－）としている。

登 園 届

松山市立道後保育園 園長殿

クラス名 _____ 園児名 _____

令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日に医療機関名 _____ を受診し

病 名 _____ と診断されました。

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 ____ 日から登園します。

保護者名 _____

登 園 届

松山市立道後保育園 園長殿

クラス名 _____ 園児名 _____

令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日に医療機関名 _____ を受診し

病 名 _____ と診断されました。

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 ____ 日から登園します。

保護者名 _____