

# 通園許可証明書

施設名: 長尾保育所

児童名: \_\_\_\_\_

病名: \_\_\_\_\_

上記のため平成 年 月 日から  
療養中であったが、症状が回復し感染のおそれがない  
ものと認めたので平成 年 月 日より  
通園可能と判断します。

平成 年 月 日

医療機関

医師名

印又はサイン

## 医師による証明書が必要な感染症

★下表の病気については登所時に医師の通園許可書が必要です。

病名
麻疹(はしか)
インフルエンザ
風しん
水痘(みずぼうそう)
流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)
結核
咽頭結膜熱(プール熱)
流行性角結膜炎
百日咳
腸管出血性大腸菌感染症(O157、O26、O111等)
急性出血性結膜炎
侵襲性髄膜炎菌感染症(髄膜炎菌性髄膜炎)

通園許可証明書の様式はA4の用紙にプリントして  
左半分を切り取って使用してください。