

# 登園許可証

組 氏名

上記の者、下記の病名について治療中でしたが、感染の恐れがないことを証明し

令和 年 月 日より登園を許可する

## 記

**病名** (学校保健法に係る伝染病分類) (あてはまるものにチェックして下さい)

### 第一種

- エボラ出血熱
- クリミア・コンゴ出血熱
- 痘そう
- 南米出血熱
- ペスト
- マールブルグ熱
- ラッサ熱
- 急性灰白髄炎
- ジフテリア
- 重症急性呼吸器症候群  
(SARSコロナウイルス)
- 中東呼吸器症候群  
(MERSコロナウイルス)
- 特定鳥インフルエンザ

### 第二種

- インフルエンザ
- 百日咳
- 麻疹
- 流行性耳下腺炎
- 風疹
- 水痘
- 咽頭結膜熱
- 結核
- 髄膜炎菌性髄膜炎

### 第三種

- コレラ
- 細菌性赤痢
- 腸管出血性大腸菌感染症
- 腸チフス及びパラチフス
- 流行性角結膜炎
- 急性出血性結膜炎
- その他の伝染病
  - 感染性胃腸炎  
(流行性嘔吐下痢症)
  - 溶連菌感染症
  - 伝染性紅斑
  - 手足口病
  - 異型肺炎 (マイコプラズマ)
  - 伝染性膿痂疹
  - ヘルパンギーナ
  - その他

日付 令和 年 月 日

医師名及び印

印