

# 登園・登校届（保護者記入）

施設長 様

学校長 様

学年

組

児童生徒氏名

生年月日

年

月

日生

（病名）（該当疾患に☑をお願いします）

登園・登校のめやす

|  |                                      |                                      |
|--|--------------------------------------|--------------------------------------|
|  | 溶連菌感染症                               | 抗菌薬服用後24～48時間経過していること                |
|  | マイコプラズマ肺炎                            | 発熱や激しい咳が治まっていること                     |
|  | 手足口病                                 | 発熱や口腔内の水泡・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること       |
|  | 伝染性紅斑（りんご病）                          | 全身状態が良いこと                            |
|  | ウイルス性胃腸炎<br>（ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス等） | 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                              | 発熱や口腔内の水泡・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること       |
|  | R S ウイルス感染症                          | 呼吸器症状が喪失し、全身状態が良いこと                  |
|  | 帯状疱疹                                 | すべての発しんが痂痂（かさぶた）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                    |
|  | インフルエンザ                              | 発症後5日を経過し、解熱後2日（乳幼児にあつては3日）を経過していること |
|  | 新型コロナウイルス感染症                         | 発症後5日を経過し、症状が軽快した後1日を経過していること        |

（医療機関名）\_\_\_\_\_（ 年 月 日受診）において

病状が回復し、集団生活に支障がない状態と判断されましたので、 年 月 日より  
登園・登校いたします。

年 月 日

保護者名

## ※保護者のみなさまへ

保育園・幼稚園・認定子ども園・学校は、集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団での発症や流行をできるだけ防ぐことで、一人一人の子どもが一日快適に生活できるよう、上記の感染症については、登園・登校のめやすを参考に、かかりつけ医の診断に従い、記入及び提出をお願いします。

（上都賀郡市北部地区医師会共通書式）