

治 癒 証 明 書

(出席停止解除証明書)

お願い：最初に受診（感染症と判断）された病院で治癒証明書を書いてもらって下さい

梅の花保育園 園長 宛

園児氏名： (令和 年 月 日生)

病 名

主 な 感 染 症

- 麻疹（はしか） ■ 風疹 ■ 結核 ■ 水痘（水ぼうそう） ■ 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）
■ 百日咳 ■ 咽頭結膜炎（プール熱） ■ 急性灰白髄膜炎（ポリオ） ■ ヘルパンギーナ
■ 腸管出血性大腸炎感染症（o-157 など） ■ 流行性角結膜炎（はやり目）
■ 急性出血性結膜炎 ■ 流行性嘔吐下痢症（ロタ・ノロ・アデノウイルスなど）
■ R S ウイルス感染症（0・1・2歳児のみ必要） ■ 伝染性膿痂疹（とびひ・範囲が広い場合）
■ アデノウイルス ■ マイコプラズマ肺炎 ■ ウイルス性肝炎 その他

そ の 他 感 染 症 （ 保 護 者 記 入 用 登 園 届 が 必 要 ）

- 溶連菌感染症 ■ 手足口病 ■ インフルエンザ（季節性）
■ 新型コロナウイルス感染症（COVID-19） ■ 伝染性紅斑（りんご病）
■ 突発性発疹 ■ その他

上記の症状で 令和 年 月 日 から療養中であったが
主要症状が消退し、もはや伝染のおそれがないものと認め、

令和 年 月 日 より出席停止を解除します。

令和 年 月 日

医師 氏名

保育園確認欄	担任		主任		園長	
--------	----	--	----	--	----	--