



参加許可書

Knock Knock Preschool

20 年 月 日

Knock Knock Preschool 参加許可書（治癒証明書）

保護者記入欄

生徒氏名：

下記の感染症に罹患しましたが、本日の診察では集団生活に支障がないと認められますので、下記の期日より Knock Knock Preschool に参加して差し支えありません。

病名（主治医記入欄・・・該当に○をお願いします。）

感染症の区分 病名

<p>第2種</p> <ul style="list-style-type: none"> ・インフルエンザ ・百日咳 ・麻疹（はしか） ・風疹（三日はしか） ・流行性耳下腺炎（おたふくかぜ） ・水痘（水ぼうそう） ・咽頭結膜炎（アデノウイルス） ・結核
<p>第3種</p> <ul style="list-style-type: none"> ・流行性角結膜炎（はやり目） ・急性出血性結膜炎 ・腸管出血性大腸菌（O-157、O-26 など）
<p>第3種 その他</p> <ul style="list-style-type: none"> ・溶連菌感染症 ・感染症胃腸炎 ・手足口病 ・ヘルパンギーナ ・マイコプラズマ肺炎 ・伝染性紅斑（リンゴ病） ・とびひ（伝染性膿痂疹） ・みずいぼ（伝染性軟そく腫） ・RSウイルス ・アタマジラミ

* 第3種その他の感染症について

上記の病気にかかり、症状が重いときやそのときの発生や流行の大きさによって登園停止が望ましい場合は、保護者に説明のうえ、ご記入をお願いします。

Knock Knock Preschool に参加しても良いと認められる月日

平成 年 月 日から

Knock Knock Preschool 参加後の注意事項：（ ）

平成 年 月 日

医療機関名：

医師名：