

治癒証明書

園児氏名 _____
 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

社会福祉法人公正会
 のぞみ保育園

治癒証明を要する疾病	疾病名	治癒の目安 (保護者用)
	・インフルエンザ	発症後5日を経過し、かつ解熱した後3日間
	・百日咳	特有の咳が消失するまで
	・はしか (麻疹)	解熱後3日を経過するまで
	・ウイルス性肝炎	主要症状が消退し、肝機能が正常化した時
	・おたふく風邪 (流行性耳下腺炎)	耳下腺の腫れが消失するまで
	・三日はしか (風疹)	発疹が消失するまで
	・水ぼうそう	すべての発疹が痂皮化 (かさぶた) するまで
	・流行性角結膜炎 ・急性出血性結膜炎	治癒するまで
	・プール熱 (咽頭結膜熱)	主要症状が消退後2日を経過するまで
・溶連菌感染症 ・感染性胃腸炎 (ノロ、ロタ、アデノウイルス) ・マイコプラズマ肺炎 ・ヘルペス性歯肉口内炎 (単純ヘルペス感染症) ・RSウイルス感染症	主症状が殆ど消失し、医師が登園しても差し支えないと認めた時	

治癒証明不要の疾病	・手足口病 ・ヘルパンギーナ ・りんご病 (伝染性紅斑) ・突発性発疹	主症状が殆ど消失し、医師が登園しても差し支えないと認めた時
	・とびひ (伝染膿痂疹、皮膚化膿症) ・水いぼ (伝染性軟属腫)	他人への感染の恐れがないと医師が認めた時

上記治癒証明を要する疾病について、治癒した事を証明します。
 (疾病名を○で囲んでください。)

・加療期間 月 日 ~ 月 日
 ・治癒月日 月 日

年 月 日

診療医師名

