

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

	疾病名	治癒の目安（保護者用）
治癒証明を要する疾病	・ 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） ・ R S ウィルス感染症	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

