

## 罹患・治癒証明(登所許可)書

立川市 \_\_\_\_\_ 学童保育所 \_\_\_\_\_ 年

氏名 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_ 平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

\* 太枠内の内容を事前に記入してから医療機関へ持参してください。

.....以下、医療機関記入欄.....

下記疾患を

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日に発症しましたが

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日より登所して差し支えないことを証明します

疾患名(該当する疾患名に☑を入れて下さい)

### 【学校感染症 第二種: 治癒した時点で証明書を作成】

- ☐ 百日咳 (特有の咳が取れるまで又は5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで)
- ☐ 麻疹 (解熱後3日を経過するまで)
- ☐ 流行性耳下腺炎 (耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで)
- ☐ 風疹 (発疹が消失するまで)
- ☐ 水痘 (すべての発疹がかさぶたになるまで)
- ☐ 咽頭結膜熱 (主要症状が消退した後、2日を経過するまで)
- ☐ 結核 (学校医その他の医師において感染の恐れがないと認めるまで)
- ☐ 髄膜炎菌性髄膜炎 (学校医その他の医師において感染の恐れがないと認めるまで)

### 【学校感染症 第三種その他の感染症: 罹患した時点での証明書作成も可能】

- ☐ 溶連菌感染症      ☐ 手足口病      ☐ 感染性胃腸炎
- ☐ その他( \_\_\_\_\_ )

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

医療機関名

医師名

㊞