

治癒証明書

Ver27.4

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

	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	発症した後5日目を経過し、かつ解熱した後3日を経過するまで
	・ 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、顎下腺、舌下腺の腫脹が発現してから5日を経過するまで、かつ全身状態が良好になるまで
	・ 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	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
	・ アデノウイルスによる疾病 ・ 溶連菌感染症 ・ 流行性嘔吐下痢症 ・ 感染性胃腸炎 ・ 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）	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	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 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、治癒したことを証明します。

（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

平成 年 月 日

診療医師名

(印)