

意見書（医師記入）

南総持寺保育園殿

入園児童名 _____

生年月日 _____ 年 月 日 生 _____

[病名] (該当疾患に ○ をお願いします。)

<input type="checkbox"/>	麻疹（はしか）※
<input type="checkbox"/>	インフルエンザ ※
<input type="checkbox"/>	風しん
<input type="checkbox"/>	水痘（水ぼうそう）
<input type="checkbox"/>	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）
<input type="checkbox"/>	結核
<input type="checkbox"/>	咽頭結膜熱（プール熱） ※
<input type="checkbox"/>	百日咳
<input type="checkbox"/>	腸管出血性大腸菌感染症（O157）
<input type="checkbox"/>	急性出血性結膜炎
<input type="checkbox"/>	侵襲性髄膜炎菌感染症（髄膜炎菌性髄膜炎）
<input type="checkbox"/>	その他（ _____ ）

症状も回復し、集団生活に支障がない状態になりました。

_____ 年 月 日から登園可能と判断します。

_____ 年 月 日

医療機関名 _____

医師名 _____

※必ずしも治癒の確認は必要ありません。意見書は症状の改善が認められた段階で記入することが可能です。

※かかりつけ医の皆さまへ

保育園は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団発症や流行をできるだけ防ぐことで、一人一人の子どもが1日快適に生活できるよう、上記の感染症について意見書の記入をお願いします。

※保護者の皆様へ

上記の感染症について、子どもの病状が回復し、かかりつけ医により集団生活に支障がないと判断され、登園を再開する際には、この「意見書」（又は病院備え付けのものでも可）を保育園に提出して下さい。