

意見書（医師記入）

明見保育園 園長殿

園児氏名 _____

（病名）（該当疾患に☐をお願いします）

生年月日 _____

病名	チェックボックス
麻疹（はしか）※	<input type="checkbox"/>
風しん	<input type="checkbox"/>
水痘（水ぼうそう）	<input type="checkbox"/>
流行性鼻下腺炎（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"/>
流行性角結膜炎	<input type="checkbox"/>
百日咳	<input type="checkbox"/>
腸管出血性大腸菌感染症 （O157、O26、O111等）	<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"/>

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を共にする場です。感染症の集団発生や流行をできるだけ防ぐことで、一人一人の子どもが一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。※保護者の皆さま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」を保育園に提出してください。