

# 意見書（医者記入）

殿

園児氏名

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"/> | 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"/> | 咽頭結膜炎（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(o-157 o-26 o-111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）           |

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 日から登所・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

※かかりつけ医の皆様へ

保育所・こども園は、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、登所・登園を再開する際には、この「意見書」を保育所・こども園に提出して下さい。