

意見書（医師記入）

うちはらスワン保育園 園長 殿

園児名 _____

保護者名 _____

㊟

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 A型
<input type="checkbox"/>	インフルエンザ B型
<input type="checkbox"/>	コロナウイルス
<input type="checkbox"/>	風疹
<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"/>	流行性角結膜炎（はやり目）
<input type="checkbox"/>	百日咳
<input type="checkbox"/>	腸管出血性大腸菌感染症（O157、O26、O111等）

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 _____

㊟

*** かかりつけ医の先生へ**

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出来るだけ防ぐ事で、一人ひとりのお子様が快適に、安心して生活出来る様、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、お子様の病状が回復し、かかりつけ医により、集団生活に支障が無いと判断され、登園を再開する際には、この「意見書」を保育園に提出して下さい。