

意見書（医師記入）

風の子こども園園長 宛

園児氏名 _____（ _____ 組）

病名（該当疾患にチェックを入れてください）

<input type="checkbox"/>	インフルエンザ（ _____ 型）
<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"/>	髄膜炎菌性髄膜炎

病状が回復し、集団生活に支障がない状態になりました。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日より登園可能と判断します。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関名 _____

医師名 _____

※かかりつけ医の皆様へ

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、意見書の記入をお願いします。

（厚生労働省「保育所における感染症対策ガイドライン」より）

※保護者の皆様へ

上記感染症について、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、登園を再開する際は、この意見書をこども園まで提出してください。