

意見書 (医師記入)

園長殿

園児名【 _____ 】

_____ 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"/>	インフルエンザ※
<input type="checkbox"/>	新型コロナウイルス感染症※
<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"/>	侵襲性髄膜炎菌感染症 (髄膜炎菌性髄膜炎)

上記感染症の為、 _____ 年 _____ 月 _____ 日から _____ 年 _____ 月 _____ 日まで
通園を禁止します(しました)。

_____ 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

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」を保育所に提出して下さい。