

意見書（登園許可証）【医師記入】

阿賀町立 保育園長 様

保育園名 保育園 組

園児氏名

生年月日 年 月 日 生

(病名) 該当疾患に☑をお願いします。

| | |
|--|------------------------------|
| | 麻しん (はしか) |
| | インフルエンザ *「療養解除届」が必要となります |
| | 風しん |
| | 水痘 (水ぼうそう) |
| | 流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ) |
| | 結核 |
| | 咽頭結膜熱 (プール熱) |
| | 流行性角結膜炎 |
| | 百日咳 |
| | 腸管出血性大腸菌感染症 (O157、O26、O111等) |
| | 急性出血性結膜炎 |
| | 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 日から登園可能と判断します。

年 月 日

医療機関名

医師名

※ 主治医の皆さまへ

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、子どもの症状が回復し、主治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。