

【医師記入用】

意見書

きりはら遊こども園園長 へ

入所児童氏名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

該当疾患にチェックをお願いします。

| | |
|--|---------------------------------|
| | 麻しん（はしか） |
| | 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） |
| | 流行性角結膜炎（はやり目） |
| | 百日咳 |
| | 腸管出血性大腸菌感染症（O-157、O-26、O-111 等） |
| | 急性出血性結膜炎 |
| | 侵襲性髄膜炎菌感染症 |

病状も回復し、集団生活に支障がない状態となりました。

年 _____ 月 _____ 日より登園可能と判断します。

年 _____ 月 _____ 日

医療機関名

医師氏名

※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、登園を再開する際にはこの意見書をこども園に提出してください。

コロナ・インフルエンザについては、医師の診断を受け、指示通りに保護者が感染症連絡

票に記入していただくことになりました。登園を再開する際に提出してください。