

意見書 (医師記入)

社会福祉法人愛和シャローム会
みつばこども園 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"/>	風疹 (三日はしか)
<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)

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 _____ 印

(※) 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

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」を園に提出して下さい。