

意見書（医師記入）

佐久穂町保育園長 殿

入所児童名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 生

（病名）（該当疾患に をお願いします）

<input type="checkbox"/>	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）
<input type="checkbox"/>	水痘（水ぼうそう）
<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"/>	麻疹（はしか）
<input type="checkbox"/>	風疹（三日はしか）
<input type="checkbox"/>	百日咳
その他	（ _____ ）

症状も回復し、集団生活に支障がない状態になりました。
令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日から登園可能と判断します。

令和 _____ 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できます。

※かかりつけ医の皆さまへ

保育所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。