

<意見書(医師記入)>

意見書(医師記入)

ときわ幼稚園長 殿

園児氏名

生年月日 年 月 日

(病名)(該当疾患に☑をおねがいします)

<input type="checkbox"/>	新型コロナウイルス
<input type="checkbox"/>	麻疹(はしか)※
<input type="checkbox"/>	インフルエンザ※
<input type="checkbox"/>	風しん
<input type="checkbox"/>	水痘(水ぼうそう)
<input type="checkbox"/>	帯状疱疹
<input type="checkbox"/>	流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)
<input type="checkbox"/>	結核
<input type="checkbox"/>	咽頭結膜炎(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

※は、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

認定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、子どもの症状が回復し、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」を幼稚園に提出してください。