

意見書（医師記入）

船越認定こども園 園長 殿

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。

<input type="checkbox"/>	結核
<input type="checkbox"/>	咽頭結膜熱（プール熱）※結膜炎の場合
<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

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 _____ 日から登園可能と診断します。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関名 _____

医師名 _____

※かかりつけ医の皆様へ

幼保連携型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ご記入をお願いします。

※保護者の皆様へ

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」を園に提出してください。