

※かかりつけ医の皆さまへ

保育園は、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、一人ひとりの子どもが一日快適に生活できるよう、下記の感染症について意見書の記載をお願いします。

意見書（医師記入）

きららこども園 園長 殿

児童名 _____
_____ 年 _____ 月 _____ 日 生

（該当疾患に☑をお願いします）

○第1種感染症（ _____ ）

○第2種感染症

<input type="checkbox"/>	インフルエンザ（特定鳥インフルエンザは除く）
<input type="checkbox"/>	百日咳
<input type="checkbox"/>	麻疹（はしか）
<input type="checkbox"/>	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）
<input type="checkbox"/>	風しん（三日はしか）
<input type="checkbox"/>	水痘（水ぼうそう）
<input type="checkbox"/>	咽頭結膜炎（プール熱）
<input type="checkbox"/>	結核
<input type="checkbox"/>	侵襲性髄膜炎菌感染症（髄膜炎菌性髄膜炎）

○第3種感染症

<input type="checkbox"/>	流行性角結膜炎
<input type="checkbox"/>	急性出血性結膜炎
<input type="checkbox"/>	腸管出血性大腸菌感染症（O157、O26、O111等）
<input type="checkbox"/>	腸チフス
<input type="checkbox"/>	パラチフス
<input type="checkbox"/>	コレラ
<input type="checkbox"/>	細菌性赤痢

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 _____

※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、かかりつけの医師が記載した「意見書」を園に提出して下さい。