

登園許可意見書（医師記入）

NPO 法人ひまわり育児室施設長 殿

入室児童氏名 _____

年 月 日 生

(病名) (該当疾患に□をお願いします)

| | |
|--|------------------------------|
| | 麻しん（はしか）※ |
| | インフルエンザ※ |
| | 新型コロナウイルス感染症※ |
| | 風しん |
| | 水痘（水ぼうそう） |
| | 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ） |
| | 結核 |
| | 咽頭結膜熱（プール熱）※ |
| | 流行性角結膜炎 |
| | 百日咳 |
| | 腸管出血性大腸菌感染症（O157、O26、O111 等） |
| | 急性出血性結膜炎 |
| | 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 _____

※必ずしも治癒の確認は必要ありません。登園が可能と考えられる日付をご判断ください。

※かかりつけ医ご担当者さまへ

保育所は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団発生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努めています。つきましては、上記の感染症について意見書の記入をお願いいたします。

※保護者の方へ

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、登園を開始する際には、この「登園許可意見書」を保育所に提出してください。