

意見書（医師記入）

保育園 施設長殿

園児名

生年月日 平成 年 月 日
令和

該当疾患に☒をお願いします

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

令和 年 月 日

医療機関名

医 師 名

----- きりとり -----

意見書（医師記入）

保育園 施設長殿

園児名

生年月日 平成 年 月 日
令和

該当疾患に☒をお願いします

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

令和 年 月 日

医療機関名

医 師 名