

※氏名は保護者の方がご記入ください。

## 意見書

入園児童名

### 【医師用】※主治医様

下記の該当する箇所に☑をしていただき、ご記入をお願い致します。県の感染対策指導に従って、下記の書類の提出を義務づけられています。

こらっせ保育園 園長殿

インフルエンザ	水痘	腸管出血性大腸菌感染症 (O157,O26,O111等)	手足口病
新型コロナウイルス	流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	髄膜炎菌性髄膜炎	伝染性紅斑 (りんご病)
百日咳	咽頭結膜熱 (プール熱)	結核	ヘルパンギーナ
麻しん	流行性角結膜炎	溶連菌感染症	R Sウイルス感染症
風しん	急性出血性結膜炎	マイコプラズマ肺炎	帯状疱しん
突発性発しん	ウイルス性胃腸炎 (ノロウイルス、ロタウイルス等)		アデノウイルス

年 月 日に集団生活に支障がない状態になりましたので登園可能と判断します。

医療機関名

医師名

印又はサイン

※かかりつけ医の皆さんへ

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を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。