

登園証明書

(医 師 記 入)

光の森武蔵ヶ丘保育園 園長 殿

園児氏名：

(病名) (該当疾患に☑をお願いします)

<input type="checkbox"/>	麻しん (はしか)	<input type="checkbox"/>	流行性角結膜炎
<input type="checkbox"/>	インフルエンザ	<input type="checkbox"/>	百日咳
<input type="checkbox"/>	水痘 (水ぼうそう)	<input type="checkbox"/>	腸管出血性大腸菌 (O157, O26, O111等)
<input type="checkbox"/>	流行性耳下腺炎 (おたふく)	<input type="checkbox"/>	侵襲性髄膜炎菌感染症 (髄膜炎菌性髄膜炎)
<input type="checkbox"/>	結核	<input type="checkbox"/>	その他 ()
<input type="checkbox"/>	咽頭結膜熱 (プール熱)		

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

※治癒を証明するものではありません。症状の改善が認められた段階で 記入が可能です。

▼かかりつけ医の皆さまへ

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記入をお願いします

▼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、この「意見書」を保育所に提出して下さい。