

意見書（医師記入）

清瀬市立 保育園

組 園児氏名：

保護者氏名：

病名にチェック☑してください		登園のめやす (登園の際の参考にして下さい)
1	<input type="checkbox"/> 麻疹（はしか）	解熱後3日を経過してから
2	<input type="checkbox"/> 風疹	発疹が消失してから
3	<input type="checkbox"/> 水痘（水ぼうそう）	すべての発疹が痂皮化してから
4	<input type="checkbox"/> 流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	耳下腺・顎下腺・舌下腺の膨張が見られた後5日を経過して いて、かつ全身状態が良好なこと
5	<input type="checkbox"/> 結核	医師により感染の恐れがないと認められてから
6	<input type="checkbox"/> 百日咳	特有の咳の消失、又は、5日間の適正な抗菌性物質製剤による 治療が終了するまで
7	<input type="checkbox"/> 咽頭結膜熱（プール熱）	主な症状が消え2日経過してから
8	<input type="checkbox"/> 流行性角結膜炎（はやり目）	感染力が非常に強いため結膜炎の 症状が消失してから
9	<input type="checkbox"/> 腸管出血性大腸菌感染症 (O157・O26・O111など)	医師により感染の恐れがないと認められていること
10	<input type="checkbox"/> 急性出血性結膜炎	医師により感染の恐れがないと認められてから
11	<input type="checkbox"/> 髄膜炎菌性髄膜炎	医師により感染の恐れがないと認められてから

※ インフルエンザ及び新型コロナウイルス感染症は医師の診断を受け、それぞれ別紙「登園届出書」に保護者が記入してください。

保育園園長 殿

令和 年 月 日

上記の者は上記感染症が軽快し、集団生活に支障がない状態になったことを認めます。

医療機関名：

医 師 名：