

学校感染症に係る意見書（医師記入）

入園児童氏名

年 月 日 生

診断日 年 月 日

（病名） （該当疾患に☑をお願いします。）

<input type="checkbox"/>	麻疹（はしか）
<input type="checkbox"/>	百日咳
<input type="checkbox"/>	インフルエンザ
<input type="checkbox"/>	新型コロナウイルス感染症
<input type="checkbox"/>	風疹（三日はしか）
<input type="checkbox"/>	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）
<input type="checkbox"/>	水痘（みずぼうそう）
<input type="checkbox"/>	腸管出血性大腸菌感染症（o-157,o-26,o-111 等）
<input type="checkbox"/>	咽頭結膜熱・結膜炎（プール熱）
<input type="checkbox"/>	带状疱疹
<input type="checkbox"/>	単純ヘルペス
<input type="checkbox"/>	マイコプラズマ感染症
<input type="checkbox"/>	RS ウイルス感染症
<input type="checkbox"/>	流行性角結膜炎
<input type="checkbox"/>	溶連菌感染症
<input type="checkbox"/>	感染性胃腸炎 乳幼児嘔吐下痢症・ノロウイルス・ロタウイルスによるもの等
<input type="checkbox"/>	侵襲性髄膜炎菌感染症（髄膜炎菌性髄膜炎）
<input type="checkbox"/>	ヒトメタニューモウイルス感染症
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

病状も回復し、集団生活に支障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

医師名

※かかりつけ医の皆さまへ

保育園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、一人ひとり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いたします。

※保護者の皆さまへ

上記の感染症について、子どもの症状が回復し、かかりつけ医による集団生活に支障ないと判断され、登園を再開する際には、この「意見書」を保育園に提出してください。

学校感染症に係る登園届（保護者記入）

入園児童氏名

年 月 日 生

（病名） （該当疾患に☑をお願いします。）

	突発性発疹
	手足口病
	ヘルパンギーナ
	伝染性紅斑（りんご病）
	とびひ

（医療機関名）

（ 年 月 日受診）において

病状が回復し、集団生活に支障ない状態と判断されましたので、 年 月 日
より登園いたします。

年 月 日

保護者

※保護者のみなさまへ

保育園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、一人ひとり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は、登園のめやすを参考に、かかりつけ医の診断に従い、登園届の記入及び提出をお願いします。