

意見書（プール期間）

ときわ福社会 ひがし保育園園長 殿

園児氏名 _____

年 月 日 生 _____

（病名）該当疾患に☑ をお願いします（該当しない場合は、空欄にご記入下さい）

<input type="checkbox"/>	麻疹
<input type="checkbox"/>	風疹
<input type="checkbox"/>	水痘
<input type="checkbox"/>	百日咳
<input type="checkbox"/>	結核
<input type="checkbox"/>	流行性角結膜炎
<input type="checkbox"/>	急性出血性結膜炎
<input type="checkbox"/>	感染性胃腸炎 ()
<input type="checkbox"/>	インフルエンザ A 型
<input type="checkbox"/>	インフルエンザ B 型

<input type="checkbox"/>	溶連菌感染症
<input type="checkbox"/>	RS ウイルス
<input type="checkbox"/>	アデノウイルス感染症
<input type="checkbox"/>	流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)
<input type="checkbox"/>	侵襲性髄膜炎菌感染症 (髄膜炎菌性髄膜炎)
<input type="checkbox"/>	腸管出血性大腸菌感染症 (O157、O26、O111 等)
<input type="checkbox"/>	とびひ (顔・頭等にある場合)
<input type="checkbox"/>	その他 ()

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。

プール開始時期について

再受診が必要

_____ 日後位で、状態は _____ であれば可能

令和 年 月 日 _____

医療機関名

医師名 _____

印

※必ずしも治癒の確認は必要ありません。意見書は症状の改善が認められた段階で記入することが可能です。

※かかりつけ医の皆様へ

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」を保育園に提出して下さい。