

認定こども園 進徳幼稚園 園長殿

意見書（医師記入）

組 園児名

（病名）（該当疾患に ☒ と出席停止期間に記入をお願いします）

該当	疾患名	出席停止期間
	麻疹（はしか）※	年 月 日 ～ 年 月 日
	インフルエンザ※	年 月 日 ～ 年 月 日
	風しん	年 月 日 ～ 年 月 日
	水痘（水ぼうそう）	年 月 日 ～ 年 月 日
	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	年 月 日 ～ 年 月 日
	結核	年 月 日 ～ 年 月 日
	咽頭結膜熱（プール熱）※	年 月 日 ～ 年 月 日
	流行性角結膜炎	年 月 日 ～ 年 月 日
	百日咳	年 月 日 ～ 年 月 日
	腸管出血性大腸菌感染症（O 157, O 26, O 111 等）	年 月 日 ～ 年 月 日
	急性出血性結膜炎	年 月 日 ～ 年 月 日
	侵襲性髄膜炎菌感染症（髄膜炎菌性髄膜炎）	年 月 日 ～ 年 月 日

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

㊞

※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。

※かかりつけ医の皆さまへ

本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

上記の感染症について、子どもの病状が回復し、医師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」を提出して下さい。