

主治医様

宝珠学園幼稚園
園長 新丸和也

感染症にかかわる登園に関する意見書について（依頼）

平素は、幼稚園の子どもたちの健康、安全にご理解ご協力いただき、厚く御礼申し上げます。
ご多忙の中誠に恐縮ですが、下記の園児の疾患について、意見書欄に記入の上保護者にお渡しくださいますよう、
よろしく願いいたします。幼稚園は子どもが集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団発生や流行をできる
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、意見書の記入をお願いします。

宝珠学園幼稚園 園長様

感染症にかかわる登園に関する意見書

宝珠学園幼稚園

園児名 _____ ※保護者の方で園児名を記入してください。

下記の疾患に罹患したため、学校保健安全法施行規則第 19 条及び「保育所感染症対策ガイドライン」にもとづき、療養を
指示していましたが、症状も回復し、集団生活に支障がない状態になりましたので、

_____ 年 _____ 月 _____ 日以降の登園が可能であると判断します。

(病名) (該当疾患に☐をおねがいします)

- | | | | |
|-------------------------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 麻しん | <input type="checkbox"/> 百日咳 | <input type="checkbox"/> 流行性角結膜炎 | <input type="checkbox"/> 急性出血性結膜炎 |
| <input type="checkbox"/> 風しん | <input type="checkbox"/> 水痘・帯状疱疹 | <input type="checkbox"/> 咽頭結膜熱 | <input type="checkbox"/> 腸管性出血性大腸菌感染症 |
| <input type="checkbox"/> 結核 | <input type="checkbox"/> 流行性耳下腺炎 | <input type="checkbox"/> アデノウイルス咽頭炎 | <input type="checkbox"/> インフルエンザ（A型・B型・不明） |
| <input type="checkbox"/> 侵襲性髄膜炎菌感染症 | <input type="checkbox"/> その他（ _____ ） | | |

_____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関：

診察医師： _____