

# 登園に関する意見書

保 育 園

児童名

(男・女)

生年月日 平成

年

月

日

( 歳)

下記の疾患について感染のおそれがきわめて少なくなったので、  
以降の登園が可能であると判断しました。

月 日

- ( ) [治癒]
- インフルエンザ (A型・B型)
- 麻疹  水痘  風しん
- 流行性耳下腺炎  咽頭結膜熱  百日咳
- 結核 (感染のおそれなし)
- 腸管出血性大腸菌感染症
- 流行性角結膜炎  急性出血性結膜炎
- コレラ  細菌性赤痢  腸チフス
- パラチフス
  
- A群溶血性連鎖球菌咽頭炎 (溶連菌感染症)
- マイコプラズマ感染症・異型肺炎
- 感染性胃腸炎 (ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルスなど)
- 急性細気管支炎 (主としてRSウイルス感染によるもの)
- ( )

その他の意見

平成

年

月

日

医療機関名

診察医師

(診察した医師に限る)