



登園許可証



(医師記入)

殿

児童氏名

年 月 日 生

(病名) (該当疾患に☑をお願いします)

☐	麻疹 (はしか) ※
☐	インフルエンザ※
☐	新型コロナウイルス感染症※
☐	風しん
☐	水痘 (水ぼうそう)
☐	流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)
☐	結核
☐	咽頭結膜熱 (プール熱) ※
☐	流行性角結膜炎
☐	百日咳
☐	腸管出血性大腸菌感染症 (O157、O26、O111等)
☐	急性出血性結膜炎
☐	侵襲性髄膜炎菌感染症 (髄膜炎菌性髄膜炎)

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

※かかりつけ医の皆さまへ

保育所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、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」を保育所に提出して下さい。