

意見書 (医師記入)

しおさいこども園 園長 宛

クラス名 _____ 児童氏名 (_____)

生年月日 (_____ 年 _____ 月 _____ 日)

病名 (該当する番号に○をつけてください)	1 麻しん (はしか)
	2 風しん (三日はしか)
	3 水痘 (水ぼうそう)
	4 流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)
	5 咽頭結膜熱 (プール熱)
	6 流行性角結膜炎
	7 百日咳
	8 腸管出血性大腸菌感染症 (O157 等)
	9 急性出血性結膜炎
	10 その他 (_____)

症状も回復し、集団生活に支障がない状態になったので

月 _____ 日から登園可能と判断します。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関 _____

医師名 _____ 印