

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を賜り、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、保護者にお渡し下さいますよう、よろしくお願いいたします。

太平寺幼稚園

感染症にかかわる登園に関する意見書

園児氏名 _____ ※保護者の方で園児名を記入して下さい。

下記の疾病で療養中のところ現在軽快し、他児への感染の恐れはないと思われますので、平成 年 月 日から登園が可能であると判断しました。

記

- | | | | |
|-------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 麻しん | <input type="checkbox"/> 水痘 | <input type="checkbox"/> 急性出血性結膜熱 | <input type="checkbox"/> インフルエンザ(A・B・不明) |
| <input type="checkbox"/> 風疹 | <input type="checkbox"/> 流行性耳下腺炎 | <input type="checkbox"/> アデノウイルス感染症 | <input type="checkbox"/> 腸管出血性大腸菌感染症 |
| <input type="checkbox"/> 結核 | <input type="checkbox"/> 咽頭結膜熱 | <input type="checkbox"/> RSウイルス感染症 | <input type="checkbox"/> ウイルス性(感染性)胃腸炎 |
| <input type="checkbox"/> 百日咳 | <input type="checkbox"/> 流行性角結膜炎 | <input type="checkbox"/> 溶連菌感染症 | <input type="checkbox"/> ウイルス性肝炎 |
| <input type="checkbox"/> 帯状疱疹 | <input type="checkbox"/> その他の伝染病() | | |

※その他の伝染病とは、必ずしも学校保健安全法に規定された感染症に限らず、出席停止措置が望ましい疾患すべてが対象となります。

平成 年 月 日

医療機関

診察医師 _____