

登園に関する意見書

氏名

生年月日 年 月 日

下記の疾病に罹患したため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 日よりの登園が可能と判断します。

第1種伝染病 () [治癒]

第2種伝染病

- インフルエンザ [発病後最低5日間かつ解熱後3日経過]
- 麻疹 [解熱後3日経過] 水痘 [すべての発疹の痂皮化]
- 風疹 [発疹消失] 流行性耳下腺炎 [耳下腺の腫脹消失]
- 咽頭結膜熱 [主要症状消褪後2日経過] 百日咳 [特有の咳消失]
- 結核 [伝染のおそれなし]

第3種伝染病 [伝染のおそれなし]

- 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

その他の疾患 ()

その他の意見 ()

年 月 日

医療機関名：

診察医師：

印

年 月 日

保護者名：

印