

主治医様

新金岡さくらこども園 園長

**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、こども園の子どもたちの健康、安全にご理解ご協力いただき、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ください  
ますよう、よろしく願いいたします。

こども園は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団発生や流行をできるだけ防ぐ  
ことで、一人ひとりの子どもが一日快適に生活できるよう、意見書の記入をお願いします。

---

---

新金岡さくらこども園 園長宛

**感染症にかかわる登園に関する意見書**

※園児名 \_\_\_\_\_

下記の疾患に罹患したため、学校保健安全法施行規則第 19 条及び「保育所感染症対策ガイドライン」  
にもとづき、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 以降の登園が可能であると判断します。

[病名]（該当疾患に☑をお願いします）

- |  |                                       |                                       |  |
|--|---------------------------------------|---------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 麻しん             | <input type="checkbox"/> 百日咳          | <input type="checkbox"/> 流行性角結膜炎      | <input type="checkbox"/> 咽頭結膜熱・アデノウイルス咽頭炎    |
| <input type="checkbox"/> 風しん             | <input type="checkbox"/> 水痘・带状疱疹しん    | <input type="checkbox"/> 急性出血性結膜炎     | <input type="checkbox"/> 腸管性出血性大腸菌感染症        |
| <input type="checkbox"/> 結核              | <input type="checkbox"/> 流行性耳下腺炎      | <input type="checkbox"/> 侵襲性髄膜炎菌感染症   | <input type="checkbox"/> インフルエンザ（A 型・B 型・不明） |
| <input type="checkbox"/> RSウイルス感染症（1才未満） | <input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症 | <input type="checkbox"/> その他（ _____ ） |  |

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

医療機関:

診察医師: \_\_\_\_\_