

登園に関する意見書

氏名

生年月日 年 月 日

下記の疾患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【発症後最低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：

診療医師：

印又はサイン

年 月 日

保護者名：

印又はサイン