

意見書

松ヶ本認定こども園園長 様

園児名 ()
生年月日 (年 月 日)

病 名 (該当する番号 に○印をつけて ください)	1 麻しん (はしか)	2 インフルエンザ
	3 風しん (ふうしん)	4 水痘 (水ぼうそう)
	5 流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	6 結核
	7 咽頭結膜熱 (プール熱)	8 流行性角結膜炎
	9 百日咳	
	10 腸管出血性大腸菌感染症 (O157・O26・O111等)	
	11 急性出血性結膜炎	
	12 侵襲性髄膜炎菌感染症 (髄膜炎菌性髄膜炎)	
	13 アデノウイルス感染症	
	14 その医師が上記の感染症に類するものと認めたもの ()	

年 月 日から症状が回復し、集団生活に支障がない状態になったので
登園可能と判断します。

年 月 日

医療機関

医師名 印又はサイン