別紙　1

意　見　書（医師記入）

氷川保育園　園長　殿

※　Ⓐ と Ⓑ は保護者が記入して下さい。

Ⓐ　　歳児クラス　　Ⓑ 園児名

※　この枠内は、必ず医師・病院の記入となります。（該当疾患にチェックをお願いします。）

1		**風しん**
2		**水痘（水ぼうそう）**
3		**流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）**
4		**結核**
5		**流行性角結膜炎**
6		**百日咳**
7		**腸管出血性大腸菌感染症（O157、O26、O111等）**
8		**急性出血性結膜炎**
9		**侵襲性髄膜炎菌感染症（髄膜炎菌性髄膜炎）**
10		**その他（　　）**

※Ⓒ～Ⓕは医師・病院に記入をお願いします。

症状も回復し、集団生活に支障がない状態になりました。

Ⓒ：　　月　　日から、登園を可能と判断します。

Ⓓ 記入日　　年　　月　　日　　Ⓔ 医療機関名

Ⓕ 医　師　名

●かかりつけ医の皆様へ

保育所は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団での発症や流行をできるだけ防ぐことで一人一人の子どもが一日快適に生活できるよう、上記の感染症について意見書の記入をお願いします。

●保護者の皆様へ

上記の感染症について子どもの病状が回復し、かかりつけ医により集団生活に障害がないと判断され登園を再開する際には、この「意見書」を保育園に提出して下さい。

11		**麻しん（はしか）**
12		**インフルエンザ　発症　　月　　日　解熱日　　月　　日**
13		**咽頭結膜熱（プール熱）**

※（11～13に限り、受診時の医師からの説明を元に保護者がご記入できます。

●　　月　　日から、登園を可能と判断します。

●受診日　　年　　月　　日　　●医療機関名

（保育所における感染症対策ガイドライン2018改訂版より）