

感染症に関わる登園に関する意見書について(依頼)

平素は、晴美台ナーサリーの子どもたちの健康、安全にご協力いただき、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下さいますよう、よろしくお願い致します。

晴美台ナーサリーは、乳児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症や集団発生や流行を出来るだけ防ぐことで、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致します。

晴美台ナーサリー 施設長 宛

感染症に関わる登園に関する意見書

施設名 晴美台ナーサリー

園児名 _____

※保護者の方で園児名を記入して下さい

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」に基づき、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況になりましたので、

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"/> 急性出血性結膜炎 |
| <input type="checkbox"/> 風疹 | <input type="checkbox"/> 水痘・带状疱疹しん | <input type="checkbox"/> 咽頭結膜熱 | <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"/> アデノウィルス咽頭炎 | <input type="checkbox"/> インフルエンザ(A型・B型・不明) |
| <input type="checkbox"/> R S ウィルス感染症 | <input type="checkbox"/> 侵襲性髄膜炎菌感染症 | <input type="checkbox"/> その他() | |

年 月 日

医療機関：

診察医師：