

# 登園に関する意見書

氏名 \_\_\_\_\_

生年月日

平成

年

月

日生まれ

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、令和 年 月 日よりの登園が可能と判断します。

(出席停止期間：令和 年 月 日～令和 年 月 日まで)

第1種伝染病

(

)【治癒】

第2種伝染病

- インフルエンザA型 【発症後最低5日かつ解熱後3日経過】
- インフルエンザB型 【発症後最低5日かつ解熱後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【主要症状消後2日経過】
- 百日咳【特有の咳消失】
- 結核【伝染の恐れなし】

第3種伝染病【伝染の恐れなし】

- 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 ( )

医療機関名：

令和 年 月 日

診察医師：

印又はサイン

令和 年 月 日

保護者名：

印又はサイン