

# 意見書

（あて先） \_\_\_\_\_ 保育所長（室長）

児童名 （ \_\_\_\_\_ ）

病名 （該当する番号に○印をつけてください）	1 麻疹（はしか）	2 インフルエンザ
	3 新型コロナウイルス感染症	4 風しん
	5 水痘（水ぼうそう）	6 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）
	7 結核	8 咽頭結膜熱（プール熱）
	9 流行性角結膜炎	10 百日咳
	11 腸管出血性大腸菌感染症（ O157・O26・O111 等 ）	
	12 急性出血性結膜炎	
	13 侵襲性髄膜炎菌感染症（髄膜炎菌性髄膜炎）	
	14 その他（アデノウイルス咽頭炎・ _____ 等）	

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  
登所可能と判断します。

年 月 日

医療機関 \_\_\_\_\_

医師名 \_\_\_\_\_ (印)