

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 風しん	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 その他（アデノウイルス感染症・ _____ 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)