

### 意見書 (医師記入)

さくらんぼ愛園 園長 藤山 小百合 様 園児氏名

病名 (該当疾患にチェックをお願いします)

<input type="checkbox"/>	麻疹(はしか)	<input type="checkbox"/>	インフルエンザ
<input type="checkbox"/>	風しん	<input type="checkbox"/>	水痘(水ぼうそう)
<input type="checkbox"/>	流行性耳下腺炎(おたふく風邪)	<input type="checkbox"/>	結核
<input type="checkbox"/>	咽頭結膜炎(プール熱)	<input type="checkbox"/>	流行性角結膜炎
<input type="checkbox"/>	百日咳	<input type="checkbox"/>	腸管出血性大腸菌感染症(O157)等
<input type="checkbox"/>	急性出血性結膜炎	<input type="checkbox"/>	侵襲性髄膜炎菌感染症(髄膜炎菌性髄膜炎)

発病日: 年 月 日

症状も回復し、集団生活に支障がない状態になりました。

年 月 日から登園可能と判断します。

年 月 日

医療機関名

医師名

印(又はサイン)

### 意見書 (医師記入)

さくらんぼ愛園 園長 藤山 小百合 様 園児氏名

病名 (該当疾患にチェックをお願いします)

<input type="checkbox"/>	麻疹(はしか)	<input type="checkbox"/>	インフルエンザ
<input type="checkbox"/>	風しん	<input type="checkbox"/>	水痘(水ぼうそう)
<input type="checkbox"/>	流行性耳下腺炎(おたふく風邪)	<input type="checkbox"/>	結核
<input type="checkbox"/>	咽頭結膜炎(プール熱)	<input type="checkbox"/>	流行性角結膜炎
<input type="checkbox"/>	百日咳	<input type="checkbox"/>	腸管出血性大腸菌感染症(O157)等
<input type="checkbox"/>	急性出血性結膜炎	<input type="checkbox"/>	侵襲性髄膜炎菌感染症(髄膜炎菌性髄膜炎)

発病日: 年 月 日

症状も回復し、集団生活に支障がない状態になりました。

年 月 日から登園可能と判断します。

年 月 日

医療機関名

医師名

印(又はサイン)