

こども園伝染病に関する医師意見書

河南町立中村こども園 園長 あて

対象園児について、下記の伝染病の主要症状が消退し、令和 年 月 日からの
登園に支障がないものと認めます。

対象園児名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

1. 百日咳
2. 麻疹（はしか）
3. 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）
4. 風しん
5. 水痘（水ぼうそう）
6. 咽頭結膜熱（プール熱）
7. 結核
8. 髄膜炎菌性髄膜炎
9. その他（ _____ ）

令和 年 月 日

医療機関名

担当医師名

印