

診 療 状 況（医師記入）

提出先：上里町かがやき保育園 園長

園児氏名

R 年 月 日 生

症状（該当症状に☑をお願いします）

- | | |
|-----------------------------|----------------------------------|
| ☐ 発熱 | ☐ 鼻汁 |
| ☐ 下痢 | ☐ 喘鳴 |
| ☐ 嘔吐 | ☐ 発疹 |
| ☐ 咳嗽 | ☐ その他 () |

現在の状態（医師所見）

--

上記の症状が軽快するまで登園を控え、家庭で安静に過ごしてください。
但し、発熱がある場合は、解熱後1日以上経過するまで、下痢がある場合は、
通常便に戻るまで、登園を控えてください。

令和 年 月 日

医療機関名

医師名

※かかりつけ医の皆さまへ

保育所は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。風邪症状等の集団発生や流行をできるだけ防ぐことで、一人一人の子どもが快適に生活できるよう、上記の症状について診療状況の記入をお願いします。

※保護者の皆さまへ

上記の症状について、子どもの病状が回復し、かかりつけ医により集団生活に支障がないと判断され、登園を再開する際には、この「診療状況」を保育所に提出してください。