

検診依頼書

園児名 _____

平成 年 月 日
那覇市牧志2丁目3番15号
(tel) 867-3221 (fax) 862-3930
玉の子保育園・玉の子夜間保育園

健康観察の結果、上記の園児に平素と変わった様子が見受けられますので御高診の程、よろしくお願い致します。

看護師 當真 明美

- ※園児が登園可能な場合（集団生活に支障がない状態）または感染の恐れはないが子どもの体調を考慮し集団生活は控えた方がよい場合はこの「検診結果」で証明をおねがいします。
- ※園児が別紙「意見書」に記載されている感染症以外(溶連菌感染症やRSウイルス等)に感染した場合は下記の「治癒証明書」に登園可能日を証明してください。
- ※園児が別紙記載の感染症に感染している場合は「意見書」で登園可能日を証明してください。
この「意見書」は那覇市こどもみらい課の推奨様式(那覇市医師会と調整)です。

検診結果

病名 _____

疾病に対する注意事項

○登園して支障ありません（感染の心配はありません）

○登園は下記の期間は控えて下さい。

平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

○その他 【 _____ 】

治癒証明書

病名 _____

○上記園児は治癒しており感染の恐れのないことを証明します。

○上記園児はほぼ治癒しており平成 年 月 日より登園可能です。

○その他 【 _____ 】

平成 年 月 日

病院名 _____

医師名 _____

印