

登園届(保護者記入)

彩芽こども園園長 殿

園児名 _____

生年月日 年 月 日生

(病名) 該当疾患にをお願いします。

<input type="checkbox"/>	溶連菌感染症
<input type="checkbox"/>	マイコプラズマ肺炎
<input type="checkbox"/>	手足口病
<input type="checkbox"/>	伝染性紅斑(りんご病)
<input type="checkbox"/>	ウイルス性胃腸炎 (ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス等)
<input type="checkbox"/>	ヘルパンギーナ
<input type="checkbox"/>	RSウイルス感染症
<input type="checkbox"/>	帯状疱疹
<input type="checkbox"/>	突発性発しん
<input type="checkbox"/>	その他(病名、症状等)

医療機関名 _____ (令和 年 月 日受診)において病状が回復し、集団生活に支障がない状態と判断されましたので 令和 年 月 日より登園いたします。

令和 年 月 日

保護者名 _____

※保護者の皆様へ

こども園は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団での発症や流行をできるだけ防ぐことで、一人ひとりの子どもが一日快適に生活できるよう、上記の感染症については、登園のめやすを参考に、かかりつけ医の診断に従い、登園届の記入及び提出をお願いします。