

登園届（保護者記入）

かがやきくじら保育園 園長殿

園児氏名 _____

_____年 _____月 _____日生

病名（該当疾患にシ点をお願いします。）

| | |
|--------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> | 溶連菌感染症 |
| <input type="checkbox"/> | インフルエンザ |
| <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 |
| <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） |
| <input type="checkbox"/> | ヘルパンギーナ |
| <input type="checkbox"/> | RS ウイルス感染症 |
| <input type="checkbox"/> | 带状疱疹 |
| <input type="checkbox"/> | 突発性発疹 |

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

_____年 _____月 _____日

保護者名 _____

※保護者の皆様へ

保育園は、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出来るだけ防ぐことで、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、登園の目安を参考に、医療機関の診断に従い、登園届の記入及び提出をお願いします。