

登園届 (保護者記入)

子どものお家 ぞうさん保育園			
園児名		生年月日	令和 年 月 日

病名 (該当するものに○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"/>	感染性嘔吐下痢症 (ノロ、ロタ、アデノを除く)
<input type="checkbox"/>	感染性嘔吐下痢症 (ノロウイルス、ロタウイルス)
<input type="checkbox"/>	感染性嘔吐下痢症 (アデノウイルス)
<input type="checkbox"/>	ヘルパンギーナ
<input type="checkbox"/>	R S ウイルス感染症
<input type="checkbox"/>	帯状疱疹
<input type="checkbox"/>	突発性発疹

(医療機関名) (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 年 月 日より登園いたします。

年 月 日

保護者名

※保護者の皆さまへ

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できるだけ防ぐことで、一人一人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、「感染症等登園基準」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