

登園届（保護者記入）

_____ 保育園長 殿

児童名 _____

平成・令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日生

(病名) (該当罹患に をお願いします。)

	溶連菌感染症
	マイコプラズマ肺炎
	手足口病
	伝染性紅斑（りんご病）
	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）
	ヘルパンギーナ
	RS ウイルス感染症
	帯状疱疹
	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。