

登園届 (保護者記入)

第一幼稚園・クロワッサン保育園

園長 様

パレットルーム

管理者 様

園児氏名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

【該当疾患に☑をお願いします】

<input type="checkbox"/>	溶連菌感染症
<input type="checkbox"/>	マイコプラズマ感染症
<input type="checkbox"/>	手足口病
<input type="checkbox"/>	伝染性紅斑(りんご病)
<input type="checkbox"/>	流行性嘔吐下痢症(感染性胃腸炎等)
<input type="checkbox"/>	ヘルパンギーナ
<input type="checkbox"/>	RSウイルス感染症
<input type="checkbox"/>	ウイルス性肝炎
<input type="checkbox"/>	突発性発しん症
<input type="checkbox"/>	伝染性膿痂疹(とびひ)
<input type="checkbox"/>	アデノウイルス感染症
<input type="checkbox"/>	その他の感染症【 _____ 】

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

_____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者氏名 _____

※保護者の皆様へ

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、一人ひとりのこ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、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。