

登園届(保護者記入)

かたひがし保育園長様

入所児童名 _____

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"/>	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"/>	突発性発疹
<input type="checkbox"/>	その他の感染症()

※上記疾患は、「登園許可証明書」提出義務のないものです。

(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 _____ 日より当園いたします。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者名 _____

※ 保護者の皆様へ

保育所は、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。