

登園届

(保護者記入)

第二和光園

第二和光園 園長 殿

氏名 \_\_\_\_\_ (男・女)

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"/>	マイコプラズマ肺炎
<input type="checkbox"/>	手足口病
<input type="checkbox"/>	伝染性紅斑 (りんご病)
ウイルス性胃腸炎	
<input type="checkbox"/>	ノロウイルス
<input type="checkbox"/>	アデノウイルス
<input type="checkbox"/>	ロタウイルス
<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"/>	突発性発しん

(医療機関名) \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ 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

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、登園の基準を参考に、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。