

<登園届(保護者記入)>

登 園 届 (保護者記入)

竜之口こども園 園長殿

入所児童名

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"/>	感染性胃腸炎 (ウイルス性胃腸炎、急性胃腸炎等) (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"/>	インフルエンザウイルス
<input type="checkbox"/>	新型コロナウイルス
<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 ( )

(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

こども園・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。