

登園届 (保護者記入)

白鳩チルドレンセンター八雲中施設長殿

園児氏名 _____

_____年 _____月 _____日生

(病名) (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"/>	ヘルパンギーナ
<input type="checkbox"/>	ウイルス性胃腸炎 (ノロ、ロタ、アデノ等)
<input type="checkbox"/>	RS、ヒトメタニューモ感染症
<input type="checkbox"/>	突発性発疹
<input type="checkbox"/>	伝染性紅斑(りんご病)
<input type="checkbox"/>	単純性ヘルペス、帯状疱疹
<input type="checkbox"/>	伝染性膿痂疹
<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

保護者氏名 _____

※保護者の皆さまへ

こども園は、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生や流行を出来るだけ防ぐことで、一人一人の子どもが一日快適に生活ができるよう、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。