# 登園届（保護者記入）

おときのくにこども園　園長　宛

園児氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿（　　組）

病名（該当疾患にチェックを入れてください）

| | |
|---|---|
| | 溶連菌感染症 |
| | マイコプラズマ肺炎 |
| | 手足口病 |
| | 伝染性紅斑（りんご病） |
| | ウイルス性胃腸炎（ノロウイルス、ロタウイルス等） |
| | ヘルパンギーナ |
| | RS ウイルス感染症 |
| | 帯状疱疹 |
| | 突発性発しん |
| | ヒトメタニューモウイルス感染症 |

医療機関名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿より

病状が回復し、集団生活に支障がない状態だと判断されましたので

令和　　年　　月　　日より登園いたします。

受診日　令和　　年　　月　　日

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※保護者の皆様へ

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。感染症の集団発生や流行をできるだけ防ぐことで、一人一人快適に生活できるよう、上記の感染症については、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。