

## 登園届(保護者記入)

香里ヶ丘愛児園 園長殿

園児名 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 生

(病名) (該当疾患に□をお願いします)

	溶連菌感染症
	マイコプラズマ感染症
	ヒトメタニューモウイルス感染症
	手足口病
	伝染性紅斑 (りんご病)
	ヘルパンギーナ
	RS ウィルス感染症
	帯状疱疹
	突発性発疹

(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

保育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。