

登園届（保護者記入）

認定こども園 小山保育園 園長 殿

児童氏名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

（病名） （該当疾患にレ点をお願いします）

<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）
<input type="checkbox"/>	ウイルス性胃腸炎 （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"/>	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"/>	アタマジラミ症
<input type="checkbox"/>	伝染性膿痂疹（とびひ）
<input type="checkbox"/>	

（医療機関名） _____ （ _____ 年 _____ 月 _____ 日受診）

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、一人ひとり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、登園の目安を参考に、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。

※場合によっては、園の判断で登園を見合わせていただく場合もあります。