

登園届（保護者記入）

今泉保育園園長殿

入所児童名 _____
 生年月日 _____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"/>	マイコプラズマ感染症
<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"/>	とびひ

（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 _____日より登園します。
 _____年 _____月 _____日
 保護者名 _____

*保護の皆様へ

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生や流行を出来るだけ防ぐことで、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、登園届けの記入及び提出をお願い致します。

登園届（保護者記入）

今泉保育園園長殿

入所児童名 _____
 生年月日 _____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"/>	マイコプラズマ感染症
<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"/>	とびひ

（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 _____日より登園します。
 _____年 _____月 _____日
 保護者名 _____

*保護の皆様へ

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生や流行を出来るだけ防ぐことで、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、登園届けの記入及び提出をお願い致します。