

<登園届（保護者記入）>

登 園 届 （保護者記入）

花見光こども園施設長殿

園児氏名

年 月 日 生

（病名） （該当疾患にをお願いします）

| | |
|--|--------------------------------------|
| | 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、アデノウイルス等） |
| | 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。