

<登園届 (保護者記入)>

登園届 (保護者記入)	
庄ひかりこども園施設長 殿	
園児氏名 _____	
_____ 年 月 日生	
(病名) (該当疾患に☑をお願いします)	
<input type="checkbox"/> 溶連菌感染症	<input type="checkbox"/> ヘルパンギーナ
<input type="checkbox"/> マイコプラズマ肺炎	<input type="checkbox"/> R S ウイルス感染症
<input type="checkbox"/> 手足口病	<input type="checkbox"/> 帯状疱疹
<input type="checkbox"/> 伝染性紅斑 (りんご病)	<input type="checkbox"/> 突発性発疹
<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)	
(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。	

登園届 (保護者記入)	
庄ひかりこども園施設長 殿	
園児氏名 _____	
_____ 年 月 日生	
(病名) (該当疾患に☑をお願いします)	
<input type="checkbox"/> 溶連菌感染症	<input type="checkbox"/> ヘルパンギーナ
<input type="checkbox"/> マイコプラズマ肺炎	<input type="checkbox"/> R S ウイルス感染症
<input type="checkbox"/> 手足口病	<input type="checkbox"/> 帯状疱疹
<input type="checkbox"/> 伝染性紅斑 (りんご病)	<input type="checkbox"/> 突発性発疹
<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)	
(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。	