

登 園 届

ともっこ保育園園長殿

クラス名 _____ 組

入所児童氏名 _____

(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"/>	マイコプラズマ肺炎
<input type="checkbox"/>	手足口病
<input type="checkbox"/>	伝染性紅斑 (りんご病)
<input type="checkbox"/>	胃腸炎 (感染性、ウイルス性)
<input type="checkbox"/>	(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
<input type="checkbox"/>	帯状疱疹 (ヘルペス)
<input type="checkbox"/>	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

保育所は、乳幼児が集団で長時間生活を共にする場所です。
感染症の集団での発生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に、上記の感染症については、感染
症の登園基準を参考にし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

ともっこ保育園園長殿

クラス名 _____ 組

入所児童氏名 _____

(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"/>	マイコプラズマ肺炎
<input type="checkbox"/>	手足口病
<input type="checkbox"/>	伝染性紅斑 (りんご病)
<input type="checkbox"/>	胃腸炎 (感染性、ウイルス性)
<input type="checkbox"/>	(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
<input type="checkbox"/>	帯状疱疹 (ヘルペス)
<input type="checkbox"/>	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

保育所は、乳幼児が集団で長時間生活を共にする場所です。
感染症の集団での発生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に、上記の感染症については、感染
症の登園基準を参考にし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。