

登園届(保護者記入)

宝塚仏光保育園長 殿

入所児童氏名

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"/>	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"/>	感染性胃腸炎(ノロウイルス・ロタウイルス・アデノウイルスを含む)
<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"/>	伝染性膿痂疹(とびひ)

(医療機関名) (年 月 日受診)において、
状態が回復し、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症や流行をできるだけ防ぐことで、一人一人の子どもが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。

なお、症状の回復後もお子様の体調を第一に考え、園の利用を判断して頂きたいと思います。園からも担任を通してお子様の様子をお伝えいたします。