

登園届（保護者記入）

大山こども園園長 殿

園児氏名：_____

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"/>	マイコプラズマ肺炎
<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"/>	带状疱疹しん
<input type="checkbox"/>	突発性発しん

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。
感染症の集団発症や流行をできるだけ防ぐことで、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いたします。