

登園届 (保護者記入)

めばえ保育園 園長 殿

入所児童名： _____

_____ 年 _____ 月 _____ 日生

(病名) (該当疾患に○印をお願いします。)

	溶連菌感染症
	マイコプラズマ肺炎
	手足口病
	ウイルス性胃腸炎 (ノロウイルス、ロタウイルス等)
	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 _____ 印

※ 保護者の皆さまへ

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一日快適に生活できるよう、上記の感染症につきましては『学校法定伝染病』から外れてはおりますが、登園の目安を参考に、かかりつけ医の判断に従い、登園届の記入及び提出をお願いします。