

(保護者記入用)

登 園 届

慈母学園 園長 様

クラス名 組

園児名

(病名) *該当疾患にチェックをお願いします

	溶連菌感染症
	マイコプラズマ肺炎
	ウイルス性胃腸炎、感染性胃腸炎
	ヘルパンギーナ
	R S ウイルス感染症
	ヒトメタニューモウイルス感染症
	带状疱疹
	突発性発疹

(医療機関名) _____ (年 月 日受診) において
上記の診断を受け、 年 月 日から登園を停止しておりましたが、
症状が回復し、集団生活に支障がない状態になりましたので、
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**

保育施設は、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、登園基準を参考に、かかりつけ医の診断に従い、登園届の記入および提出をお願いいたします。