

登園届（保護者記入）

石山くじら保育園 園長 殿

園児氏名

年 月 日生まれ

病名 （該当疾患に✓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 |
| | 伝染性紅斑 |
| | 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) |
| | ヘルパンギーナ |
| | RS ウイルス感染症 |
| | 带状疱疹 |
| | 突発性発疹 |
| | ヒトメタニューモウイルス |

(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

※必ずしも治癒の確認は必要ありません。意見書は症状の改善が認められた段階で記入することが可能です。

※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出来るだけ防ぐことで、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、登園の目安を参考に、医療機関の診断に従い、登園届の記入及び提出をお願いします。