

登園届

甲斐市立竜王西保育園 園長 殿

クラス

園児氏名

(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"/>	マイコプラズマ感染症
<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
<input type="checkbox"/>	突発性発疹
<input type="checkbox"/>	伝染性膿痂疹(とびひ)
<input type="checkbox"/>	頭ジラミ
<input type="checkbox"/>	ヒトメタニューモウイルス感染症
<input type="checkbox"/>	その他()

※インフルエンザは専用の別紙(インフルエンザ報告書)に記入してください。

(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

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。