

<登園届(保護者記入)>(様式2)

登園届(保護者記入)

第2さつき認定こども園 殿

園児氏名

年 月 日生

(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(りんご病)
	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)
	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)において症状が回復し、集団生活に支障がない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

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。