

こども園登園届(保護者記入)

氷上こども園園長殿

クラス名

児童名

(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
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

保護者氏名

※保護者の皆さまへ

こども園は、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(裏面)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。