

登園届(保護者記入)

おやまがおか種まく人保育園 園長 殿

入所児童名

年 月 日 生

(病名) (該当疾患に☑をお願いします)

<input type="checkbox"/>	手足口病
<input type="checkbox"/>	ヘルパンギーナ
<input type="checkbox"/>	伝染性膿痂疹(とびひ)
<input type="checkbox"/>	伝染性紅斑(りんご病)
<input type="checkbox"/>	インフルエンザ(型)
<input type="checkbox"/>	感染性胃腸炎(ノロウイルス・ロタウイルス・アデノウイルス等)
<input type="checkbox"/>	新型コロナウイルス感染症

(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 印

※保護者の皆さまへ

保育所は、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。