

登園届

山崎北こども園 園長様

.....組 児童名.....

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

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・サポウイルス・エンテロウイルス)

ヘルパンギーナ

突発性発疹

手足口病

伝染性紅斑 (リンゴ病)

RS ウイルス感染症

帯状疱疹

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。

令和 年 月 日

保護者名.....

※保護者の皆さまへ

子ども園は、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、登園の目安を参考に、かかり医の診断に従い、登園届の記入及び提出をお願いします。