

登園届（保護者記入）

佐久穂町保育園長 殿

入所児童名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 生

（病名）（該当疾患に をお願いします）

<input type="checkbox"/>	乳幼児嘔吐下痢症（ノロウイルス、ロタウイルス）
<input type="checkbox"/>	ヘルパンギーナ
<input type="checkbox"/>	溶連菌感染症
<input type="checkbox"/>	りんご病（伝染性紅斑）
<input type="checkbox"/>	マイコプラズマ感染症
<input type="checkbox"/>	手足口病
<input type="checkbox"/>	とびひ（伝染性膿痂疹）
<input type="checkbox"/>	
その他	（ _____ ）

（医療機関名） _____ （令和 _____ 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
令和 _____ 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

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、一人ひとり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いたします。