

登園届 (保護者記入)

西光こども園 園長 藤井 龍慶 殿

園児名

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
	伝染性紅班(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。

保護者名

印

\*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を参考に、かかりつけ医の診断に伴い、登園届の記入及び提出をお願いします。