

登園届（保護者記入）

かがの保育園園長殿

クラス _____ 園児氏名 _____

（病名） （該当疾患に ☐ をお願いします。）

☐	麻疹(はしか)	☐	急性出血性結膜炎
☐	風疹	☐	溶連菌感染症
☐	水痘(水ぼうそう)	☐	マイコプラズマ肺炎
☐	流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	☐	手足口病
☐	結核	☐	伝染性紅斑(りんご病)
☐	咽頭結膜熱(プール熱)	☐	ヘルパンギーナ
☐	流行性角結膜炎	☐	RS ウイルス感染症
☐	百日咳	☐	帯状疱疹
☐	腸管出血性大腸菌感染症(O157, O26, O111 頭)	☐	突発性発疹
☐	侵襲性髄膜炎菌感染症(髄膜炎菌性髄膜炎)	☐	ウイルス性胃腸炎(ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス等)
☐	その他(_____)	☐	

（医療機関名） _____ （ _____ 年 _____ 月 _____ 日診断）

登園のめやすの状態に回復し、集団生活に支障がないと判断したので登園いたします。

年 _____ 月 _____ 日

保護者氏名 _____

***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。