

登園届(保護者記入)

みぞのくち保育園 園長殿

クラス _____ 園児名 _____

診断名：該当の疾患に○をつけて下さい。

- ・手足口病
- ・伝染性紅斑（りんご病）
- ・ヘルパンギーナ
- ・マイコプラズマ感染症
- ・伝染性膿痂疹（とびひ）
- ・突発性発疹
- ・感染性胃腸炎（ノロ・ロタ・アデノウイルスなど）
- ・RSウイルス感染症
- ・伝染性軟属腫（水いぼ）
- ・頭じらみ症
- ・インフルエンザ（A型・B型）
- ・新型コロナウイルス感染症
- ・その他

(_____)

発症日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関名：

受診日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

登園に際して医師より言われた注意事項

・なし ・あり (_____)

解熱日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

医師より

登園可能と指示された日または

こうなったら登園可能と指示された状態になった日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

症状も回復し、集団生活に支障がない状態と医師が判断したことを証明致します。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者氏名 _____ ㊟