

登 園 届（保護者記入）

社会福祉法人清高福祉会 明道いぶき保育園

園児名

生年月日 年 月 日生

(病名) (該当疾患に☒をお願いします)

	溶連菌感染症		ヘルパンギーナ
	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)
	手足口病		
	伝染性紅斑（りんご病）		帯状疱疹
	RS ウイルス		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になりました。

R 年 月 日から、登園いたします。

年 月 日

保護者名

※保護者のみなさまへ

保育園は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団発生や流行をできるだけ防ぐことで、一人一人の子どもが1日快適に生活できるよう、上記の感染症について、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。