

登園届

記入例

飾東保育園 園長 宛て

入所児童名 **飾東花子**

(生年月日) **〇**年 **〇**月 **〇**日生

(病名) 該当疾患に☑をお願いします

<input checked="" type="checkbox"/>	麻疹(はしか)
<input type="checkbox"/>	インフルエンザ
<input type="checkbox"/>	新型コロナウイルス感染症
<input type="checkbox"/>	風しん
<input type="checkbox"/>	水痘(水ぼうそう)
<input type="checkbox"/>	流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)
<input type="checkbox"/>	結核
<input type="checkbox"/>	咽頭結膜熱(プール熱)
<input type="checkbox"/>	流行性角結膜炎
<input type="checkbox"/>	百日咳
<input type="checkbox"/>	腸管出血性大腸菌感染症 (O157、O26、O111等)
<input type="checkbox"/>	急性出血性結膜炎
<input type="checkbox"/>	侵襲性髄膜炎菌感染症(髄膜炎菌性髄膜炎)
<input type="checkbox"/>	溶連菌感染症
<input type="checkbox"/>	マイコプラズマ肺炎
<input type="checkbox"/>	手足口病
<input type="checkbox"/>	伝染性紅斑(りんご病)
<input type="checkbox"/>	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)
<input type="checkbox"/>	ヘルパンギーナ
<input type="checkbox"/>	RSウイルス感染症
<input type="checkbox"/>	帯状疱疹
<input type="checkbox"/>	突発性発疹

年の記載は
元号/西暦
どちらでもかま
いません。

年の記載は
元号/西暦
どちらでもかま
いません。

(受診日) **〇**年 **〇**月 **〇**日に

(医療機関名・医師名) **〇 × どもクリニック** を受診し、

受診時に示された当園可能な状態となりましたので、

(登園開始日) **〇**年 **〇**月 **〇**日より登園いたします。

(記入日) _____年 _____月 _____日

保護者氏名 _____

※保護者の皆様へ※

特定教育・保育施設は、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快適に生活できるよう、上記の感染症については、当園のめやす(別表)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。登園届の記入の為に、症状回復後、再受診をを求めるものではありません。