## 登園届 (保護者記入)

上スニア	び保育	医医	■ 様
みつし			マー インタメ

(クラス名)		
(園児名)		
 年	月	日生

## (病名) (該当疾患に図をお願いします)

溶連菌感染症
マイコプラズマ肺炎
手足口病
伝染性紅斑(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
帯状疱しん
突発性発疹

(医療機関名)( 空間 を では		月	年	受診) 月	において病 日より登	
	_	年	Ē	月	<u> </u>	
	1:	呆護者	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、登園の目安を参考に、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。