

登 園 届

クラス： _____ 園児氏名： _____

〈病名〉 該当疾患に○印を付けて下さい

| | | | | | | | | |
|--|--|--|-------------------------------|--|--|------|---|----|
| | 溶連菌感染症 | | | | | (発症日 | 月 | 日) |
| | マイコプラズマ肺炎 | | インフルエンザ | | | (解熱日 | 月 | 日) |
| | 手足口病 | | 麻疹 (はしか) | | | | | |
| | 伝染性紅斑 (りんご病) | | 風しん | | | | | |
| | 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 | | 水痘 (水ぼうそう) | | | | | |
| | | | 流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ) | | | | | |
| | | | 結核 | | | | | |
| | | | 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 | | 腸管出血性大腸菌感染症 (O157、O26、O111 等) | | | | | |
| | 帯状疱疹しん | | 急性出血性結膜炎 | | | | | |
| | 突発性発しん | | 侵襲性髄膜炎菌感染症 (髄膜炎菌性髄膜炎) | | | | | |
| | 百日咳 | | | | | | | |

____年____月____日に発症した上記の疾患は

(医療機関名) _____において ____年____月____日に
 症状が回復し、集団生活に支障がないと判断されたことに相違ありません。

____年____月____日 (曜日) より登園いたします。

年 月 日

保護者氏名 _____ 印

※保護者の皆様へ

幼稚園は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、一人ひとり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、裏面の登園のめやすを参考に、かかりつけ医の診断に従い、登園届けの記入及び提出をお願いします。