

登園届 (保護者記入)

大洲こども園 園長 殿

組 園児名

(病名) 該当疾患に 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
	帯状疱疹
	突発性発疹
	その他 ()

(医療機関名)

(令和 年 月 日受診) において、

症状が回復し集団生活に支障がない状態と判断されましたので、 月 日より登園致します。

令和 年 月 日

保護者名

保護者の皆さまへ

こども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、登園の目安を参考に、かかりつけ医の診断に従い、登園届の記入および提出をお願いします。