

登園届（保護者記入）

児童氏名 _____

生年月日 平成・令和 ____年 ____月 ____日生まれ

りかん
【罹患した感染症に○印を記入してください】

該当に ○印	感染症名	該当に ○印	感染症名
	インフルエンザ		侵襲性髄膜炎菌感染症 (髄膜炎菌性髄膜炎)
	新型コロナウイルス感染症		溶連菌感染症
	風しん		マイコプラズマ肺炎
	水痘(水ぼうそう)		手足口病
	流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)		伝染性紅斑(りんご病)
	咽頭結膜熱(プール熱)		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)
	百日咳		ヘルパンギーナ
	腸管出血性大腸菌感染症 (O157、O26、O111 等)		帯状疱疹
	急性出血性結膜炎		突発性発しん
該当に ○印	その他、適切な対応が必要な感染症名 (医師の意見を聞き、集団発症や流行を防ぐ必要があると判断した感染症)		
	伝染性膿痂しん(とびひ)		アタマジラミ症
	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と判断されましたので、

令和 ____年 ____月 ____日より登園を再開します。

令和 ____年 ____月 ____日

保護者氏名 _____