

## 登園届（保護者記入）

NPO 法人ひまわり育児室施設長宛

入室児童氏名 \_\_\_\_\_

年      月      日生

(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
	R S ウイルス感染症
	ヒトメタニューモウイルス
	帯状疱疹
	突発性発しん

(医療機関名) \_\_\_\_\_ ( 年 月 日受診)において病状が回復し、  
集団生活に支障がないと判断されましたので、

年 月 日より登園いたします。

年 月 日

保護者名 \_\_\_\_\_

### ※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。感染症の集団での発症や流行をできるだけ防ぐことで、一人一人のこ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、入園のしおり 11 ページの登園のめやすを参考にかかりつけ医の診断に従い、登園届の記入及び提出をお願いします。