

## 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)

<input type="checkbox"/>	溶連菌感染症
<input type="checkbox"/>	マイコプラズマ肺炎
<input type="checkbox"/>	手足口病
<input type="checkbox"/>	伝染性紅斑 (りんご病)
<input type="checkbox"/>	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)
<input type="checkbox"/>	ヘルパンギーナ
<input type="checkbox"/>	R S ウイルス感染症
<input type="checkbox"/>	ヒトメタニューモウイルス
<input type="checkbox"/>	帯状疱疹
<input type="checkbox"/>	突発性発疹

(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。