

登園届(保護者記入)

園長様

園児氏名

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(気管支炎・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"/> | RSウイルス感染症 |
| <input type="checkbox"/> | 帯状疱疹 |
| <input type="checkbox"/> | 突発性発疹 |
| <input type="checkbox"/> | アタマジラミ症・疥癬かいせん・伝染性軟属腫(水いぼ) 伝染性膿痂(とびひ)・B型肝炎・ヒトメタニューモ感染症 ※ |
| <input type="checkbox"/> | |

※ アタマジラミ症他の項目には、対象となる病名を○で囲ってください。
また、欄に病名のないものは、空欄に手書きで記入してください。

(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状態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

保護者氏名 _____

保護者の皆様へ

園は、乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団での発症や流行をできるだけ防ぐことで、一人一人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、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。

保育所における感染症対策ガイドライン(令和5年5月)参照・一部準用