

登園届 (保護者記入用)

倉治こども園 園長様

〔クラス〕

〔園児名〕

◎令和 年 月 日に、(医療機関名) _____ で下記の感染症と診断されましたが症状が回復し、集団生活に支障がない状態となりましたので令和 年 月 日より登園いたします。

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> 麻しん(はしか) | <input type="checkbox"/> 溶連菌感染症 |
| <input type="checkbox"/> インフルエンザ | <input type="checkbox"/> マイコプラズマ肺炎 |
| <input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症 | <input type="checkbox"/> RSウイルス感染症 |
| <input type="checkbox"/> 風しん | <input type="checkbox"/> 帯状疱疹しん |
| <input type="checkbox"/> 水痘(水ぼうそう) | <input type="checkbox"/> 手足口病 |
| <input type="checkbox"/> 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ) | <input type="checkbox"/> 伝染性紅斑(りんご病) |
| <input type="checkbox"/> 咽頭結膜熱(プール熱) | <input type="checkbox"/> ウイルス性胃腸炎(ノロ・ロタ・アデノウイルス等) |
| <input type="checkbox"/> 流行性角結膜炎 | <input type="checkbox"/> ヘルパンギーナ |
| <input type="checkbox"/> 百日咳 | <input type="checkbox"/> 突発性発しん |
| <input type="checkbox"/> 腸管出血性大腸菌感染症
(O157・O26・O111等) | <input type="checkbox"/> 伝染性膿痂しん(とびひ)
<small>(とびひについては、患部をカーゼなどで覆うことが可能であれば登園可能)</small> |
| <input type="checkbox"/> その他 () | |

令和 年 月 日

〔保護者名〕

※保護者の皆様へ

認定こども園は、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【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。