

# 登園許可証 (保護者記入)

クラス

園児氏名

年 月 日生

(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"/>	RSウイルス感染症
<input type="checkbox"/>	帯状疱疹
<input type="checkbox"/>	突発性発疹

(以下の疾患の場合は、医師の指示を受け園へ申告して下さい。  
場合によってはお休みして頂く事もあります)

<input type="checkbox"/>	アタマジラミ症
<input type="checkbox"/>	疥癬
<input type="checkbox"/>	伝染性軟属腫 (水いぼ)
<input type="checkbox"/>	感染性膿痂疹 (とびひ)
<input type="checkbox"/>	B型肝炎

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。

保育所型認定こども園  
吉川さくらの森 施設長 殿

年 月 日 保護者名 \_\_\_\_\_ 印

※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。