

登園届 (保護者記入)

ローバル国際こども園施設長 殿

入園児童名

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
	RSウイルス感染症
	帯状疱疹
	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

保護者名

※保護者の皆さまへ

こども園は集団生活の場です。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。