

## 登園届（保護者記入）

堅田くじら保育園 園長 殿

園児氏名

年 月 日 生

病名 （該当疾患に✓をお願いします）

	溶連菌感染症
	インフルエンザ
	マイコプラズマ肺炎
	手足口病
	伝染性紅斑
	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）
	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 \_\_\_\_\_

### ※保護者の皆様へ

保育園は、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、一人ひとり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、登園の目安を参考に、医療機関の診断に従い、登園届の記入及び提出をお願いします。