

年 月 日

登所・登園届（保護者記入）
【その他の感染症】

施設名： _____ 施設長 あて

保護者名 _____ ⑩

クラス名： _____ 入所児童名： _____

該当疾患に○をお願いします

○	病 名
	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

（受診医療機関名）

_____（ _____ 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、登所・登園いたします。

保護者の皆さまへ

保育施設は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。登所・登園届は一人ひとりの子どもが一日快適に生活できるよう、感染症の集団発生や流行をできるだけ防ぐために提出していただく書類です。上記の感染症については、裏面の「登所・登園のめやす」を参考に、かかりつけ医の診断に従い、保護者の方がご記入のうえ、ご提出をお願いします。