

登園届 (保護者記入)

あさひが丘幼稚園 園長殿

園児氏名

年 月 日生

(該当する疾患に☑をお願いします)

【 出席停止となる感染症 】

【 医師の判断による感染症 】

<input type="checkbox"/>	インフルエンザ	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	感染性胃腸炎
<input type="checkbox"/>	百日咳	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	マイコプラズマ感染症
<input type="checkbox"/>	麻疹(はしか)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	溶連菌感染症
<input type="checkbox"/>	流行性耳下腺炎(おたふく)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	リンゴ病
<input type="checkbox"/>	風疹(3日はしか)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	手足口病
<input type="checkbox"/>	水痘(みずぼうそう)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	頭じらみ
<input type="checkbox"/>	咽頭結膜熱(プール熱)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	水いぼ
<input type="checkbox"/>	結核	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	とびひ
<input type="checkbox"/>	髄膜炎菌性髄膜炎	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	流行性角結膜炎	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

(医療機関名:) 令和 年 月 日 受診

症状が回復し、集団生活に支障がない状態と判断されましたので
令和 年 月 日より登園いたします。

保護者名

保護者の皆さまへ

園は、幼児が集団で長時間生活を共にする場です。集団での感染症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、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。