

登園届（保護者記入）

保育所施設長殿

クラス名 _____ 組

園児名 _____

病名（該当疾患にをお願いします）

	溶蓮菌感染症
	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、ロタウイルス等）
	ヘルパンギーナ
	RS ウイルス感染症
	帯状疱疹
	突発性発しん

（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、
月 日より登園いたします。

年 月 日

保護者名 _____