

## 登園届 (保護者記入)

首里カトリック幼稚園 園長 殿

園児氏名 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

病名 (該当疾患に☑をお願いします。)

<input type="checkbox"/>	溶連菌感染症
<input type="checkbox"/>	マイコプラズマ肺炎
<input type="checkbox"/>	手足口病
<input type="checkbox"/>	伝染性紅斑 (りんご病)
<input type="checkbox"/>	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)
<input type="checkbox"/>	咽頭結膜炎 (プール熱)
<input type="checkbox"/>	ヘルパンギーナ
<input type="checkbox"/>	RSウイルス感染症
<input type="checkbox"/>	帯状疱疹
<input type="checkbox"/>	突発性発疹
<input type="checkbox"/>	とびひ (伝染性膿痂疹)

(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診断されましたので、 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
より登園させていただきます。

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

保護者名 \_\_\_\_\_ ㊟

○保護者の皆さまへ

幼稚園は、園児が集団で共同生活をする場です。感染症の集団での発症や流行をできるだけ防ぐことで、一人一人の子どもが日々快適に生活できるよう、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。