

登園届（保護者記入）

西原町立 西原こども園長 殿

園児名： _____

令和 年 月 日生

（病名）当該疾患に○印をお願いします。

	溶連菌感染症
	マイコプラズマ肺炎
	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
	ヒトメタニューモウイルス

（医療機関名） _____（令和 年 月 日受診）において、

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 日から登園いたします。

令和 年 月 日

保護者名： _____

※保護者の皆さまへ

こども園は、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、一人ひとりのこ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。