

登 園 届（保護者記入）

かおり幼稚園 様

氏名 _____ クラス _____

_____ 年 _____ 月 _____ 日 生

（病名） _____ （該当疾患に☑をお願いします）

☐	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
☐	R S ウイルス感染症
☐	帯状疱疹
☐	突発性発疹
☐	その他（ _____ ）

（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
より登園いたします。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

*保護者の皆さまへ

幼稚園は、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、一人一人の子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。