

登園届 (保護者記入)

世田谷聖母幼稚園長 殿

クラス _____ 園児名 _____

年 _____ 月 _____ 日生

(該当疾患に○をお願いします)

	溶連菌感染症
	ウイルス性肝炎 (A型・B、C型肝炎)
	マイコプラズマ肺炎
	手足口病
	伝染性紅斑 (りんご病)
	感染性胃腸炎 (ノロウイルス・ロタウイルス・アデノウイルス)
	ヘルパンギーナ
	RSウイルス感染症
	帯状疱疹
	突発性発疹
	その他 (結膜炎・とびひ・水いぼ等)

(医療機関名) _____ (_____ 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、 _____ 年 _____ 月 _____ 日
より登園いたします。

年 _____ 月 _____ 日

保護者名 _____

保護者の皆様へ

幼稚園は、幼児が集団で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、一人ひとりのお子様が快適に生活できるよう、上記の感染症については、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。