

登 園 届 （保護者記入）

フロンティアキッズ 宛

入所児童名： (クラス)

年 月 日 生

（病名）（該当疾患にレ点をお願いします）

	インフルエンザ
	新型コロナウイルス
	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（ ウィルス）
	ヘルパンギーナ
	RS ウィルス感染症
	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、 月 日より登園いたします。

年 月 日

保護者名

* 保護者の皆さまへ

保育所は、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事で、一人一人の子供が一日快適に生活できるよう、上記の感染症については、園のしおりに記載の登園のめやすを参考に、かかりつけ医の診断に従い、登園届けの記入及び提出をお願いいたします。

(様式 2)

＜治癒証明書（医師記入）＞

フロンティアキッズ 宛

入所児童氏名 (クラス)

年 月 日 生

(病名) (該当疾患にレ点をお願いします)

	麻疹（はしか）
	風疹
	水痘（水ぼうそう）
	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）
	結核
	アデノウィルス感染症
	流行性角結膜炎
	百日咳
	腸管出血性大腸菌感染症（O157、O26、O111 等）
	急性出血結膜炎
	侵襲性髄膜炎菌感染症（髄膜炎菌性髄膜炎）
	その他()

症状も回復し、集団生活に支障がない状態になりました。

年 月 日から登園可能と判断します。

年 月 日

医療機関名

医師名 印