

登園届(保護者記入)

石和東こども園園長 殿

児童氏名 _____

(該当疾患に✓をお願いします)

	病 名
	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・ロタウイルス等)
	ヘルパンギーナ
	RSウイルス
	带状疱疹
	突発性発疹
	その他()

(医療機関名) _____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 日より登園します。

年 月 日

保護者名 _____

登園のめやす

病 名	症 状
溶連菌感染症	抗菌薬内服後、24~48時間経過していること
手足口病	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること
ウイルス性胃腸炎	嘔吐、下痢症状が治まり、普段の食事がとれること
ヘルパンギーナ	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること
RSウイルス	呼吸器症状(咳、鼻水)が消失し、全身状態が良いこと
突発性発疹	熱が下がり、機嫌が良く全身状態が良いこと
その他	園にご相談ください

※保護者の皆様へ

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。