登　園　届　保護者記入

フェアリーランド横浜仲町台　園長　殿

児童氏名

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、ロタウイルス感染症）
	ヘルパンギーナ
	RSウイルス感染症
	帯状疱しん
	突発性発しん
	嘔吐・下痢症状を伴う体調不良 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。