

登園届 (保護者記入)

園児名 \_\_\_\_\_

生年月日： 平成 年 月 日生  
令和

令和 年 月 日、医療機関 [ \_\_\_\_\_ ]

において、下記の通り診断されましたが令和 年 月 日には  
症状が軽快し、集団生活に支障がない状態であると判断されましたので登園いたします。

《 病 名 》

- 溶連菌感染症     マイコプラズマ感染症     手足口病
- 伝染性紅斑(リンゴ病)     ヘルパンギーナ     ヘルペス感染症
- 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・その他\_\_\_\_\_)
- RS ウイルス感染症     突発性発疹     伝染性膿痂疹(とびひ)
- その他 ( \_\_\_\_\_ )

〈登園後の注意事項〉

.....  
.....

令和 年 月 日

池田くるみの木こども園 園長 殿

保護者氏名 \_\_\_\_\_ (印)