

登園届（保護者記入）

健伸幼稚園園長 殿

クラス _____

園児氏名 _____

病名（該当疾患に☑ をお願いします）

学校保健安全法における「出席停止」		園の判断による「出席停止扱い」 <small>※登園届を出して頂ければ欠席扱いにはなりません。</small>	
<input type="checkbox"/>	麻疹（はしか）	<input type="checkbox"/>	溶連菌感染症
<input type="checkbox"/>	インフルエンザ	<input type="checkbox"/>	マイコプラズマ感染症
<input type="checkbox"/>	風しん	<input type="checkbox"/>	手足口病
<input type="checkbox"/>	水痘（水ぼうそう）	<input type="checkbox"/>	伝染性紅斑（りんご病）
<input type="checkbox"/>	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	<input type="checkbox"/>	ウイルス性胃腸炎（ノロウイルス、ロタウイルス等）
<input type="checkbox"/>	結核	<input type="checkbox"/>	アデノウイルス感染症
<input type="checkbox"/>	咽頭結膜炎（プール熱）	<input type="checkbox"/>	ヘルパンギーナ
<input type="checkbox"/>	流行性角結膜炎（はやり目）	<input type="checkbox"/>	RSウイルス感染症
<input type="checkbox"/>	百日咳	<input type="checkbox"/>	帯状疱疹
<input type="checkbox"/>	腸管出血性大腸菌感染症	<input type="checkbox"/>	突発性発疹
<input type="checkbox"/>	急性出血性結膜炎	<input type="checkbox"/>	伝染性膿痂疹（とびひ）
<input type="checkbox"/>	侵襲性髄膜炎菌感染症	<input type="checkbox"/>	アタマジラミ症
<input type="checkbox"/>	新型コロナウイルス感染症	<input type="checkbox"/>	

上記☑の疾患と診断され 年 月 日から幼稚園をお休みしていました。

（医療機関名） _____ （ 年 月 日受診）（濃厚接触者や発熱等の風邪の症状の項目にチェックがある場合は、医療機関名は不要です。風邪の症状が回復後24時間は自宅で療養ください）において病状が回復し、集団生活に支障がないと診断されましたので、 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

幼稚園は、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快適に生活できるよう、上記の感染症については、病院受診をお願いします。その上で、他のお子さんにうつる可能性を含めてご家庭で判断の上、登園していただけますようお願いいたします。また、お子さんの様子をご家庭と幼稚園で共有出来るよう登園届の記入及び提出をお願いします。