

登園届（保護者記入）

神明保育園 クラス名 組 園児氏名

（病名）該当疾患に☑をお願いします

	麻しん（はしか）
	インフルエンザ
	新型コロナウイルス感染症
	風しん
	水痘（水ぼうそう） 帯状疱疹
	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）
	咽頭結膜熱（プール熱）
	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）
	急性出血性結膜炎
	髄膜炎菌性髄膜炎
	伝染性膿痂疹（とびひ）

（医療機関名） _____（ 年 月 日受診）

症状が回復し、集団生活に支障がありません。

年 月 日より登園いたします。

年 月 日

保護者名 _____

※伝染性膿痂疹（とびひ）については、継続して受診して頂く場合があります。

インフルエンザと新型コロナウイルス感染症、伝染性膿痂疹（とびひ）につきましては、「登園届」提出の際にご相談ください。