

登園届 (保護者記入)

キディー保育園 園長 殿

園児氏名 _____

_____ 年 _____ 月 _____ 日生

(病名) 該当疾患にをお願いします

<input type="checkbox"/>	手足口病
<input type="checkbox"/>	伝染性紅斑 (りんご病)
<input type="checkbox"/>	溶連菌感染症
<input type="checkbox"/>	ウイルス性胃腸炎 (ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス等)
<input type="checkbox"/>	マイコプラズマ肺炎等
<input type="checkbox"/>	ヘルパンギーナ
<input type="checkbox"/>	RS ウイルス感染症
<input type="checkbox"/>	帯状疱疹
<input type="checkbox"/>	単純ヘルペス
<input type="checkbox"/>	突発性発疹
<input type="checkbox"/>	ヒトメタニューモウイルス感染症

(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 _____ 日より登園致します。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者氏名 _____

※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、当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。

意見書（医師記入）

キディー保育園 園長 殿

園児氏名 _____

_____年 _____月 _____日生

（病名） 該当疾患にをお願いします

<input type="checkbox"/>	麻しん（はしか）
<input type="checkbox"/>	風しん
<input type="checkbox"/>	水痘（水ぼうそう）
<input type="checkbox"/>	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）
<input type="checkbox"/>	百日咳
<input type="checkbox"/>	咽頭結膜熱（プール熱）
<input type="checkbox"/>	流行性角結膜炎
<input type="checkbox"/>	結核
<input type="checkbox"/>	腸管出血性大腸菌感染症（O157、O26、O111等）
<input type="checkbox"/>	急性出血性結膜炎
<input type="checkbox"/>	侵襲性髄膜炎菌感染症（髄膜炎菌性髄膜炎）

病状も回復し、集団生活に支障がない状態になりました。

_____年 _____月 _____日から登園可能と判断します。

_____年 _____月 _____日

住 所 _____

医療機関名 _____

医 師 名 _____

☆麻しん（はしか）に関しては、必ずしも治癒の確認は必要ありません。意見書は病状の改善が認められた段階で記入することが可能です。

※かかりつけ医の皆さまへ

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意見書の記入をお願いします。

※保護者の皆さまへ

上記の感染症について、子どもの病状が回復し、かかりつけ医により集団生活に支障がないと判断され、登園を再開する際には、この「意見書」を保育園に提出して下さい。