登 園 届

栁辻こども園

組名　　**組**　　園児名：

病　名：インフルエンザ、百日咳、麻しん、風しん、
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）水痘（みずぼうそう）
アデノウィルス感染症（咽頭結膜熱、流行性角結膜炎）
溶連菌感染症、手足口病、ヘルパンギーナ
マイコプラズマ感染症、流行性嘔吐下痢症（　　）、
RS ウィルス感染症、突発性発しん、
新型コロナウイルス感染症
その他［　　］

欠席期間：　　年　　月　　日　から　　月　　日　まで

病状が回復し、［医療機関名：　　］

において、集団生活に支障がない状態と判断されたので、

　　月　　日から登園します。

尚、この件に関して、対面または書面等で病床を上記医療機関に問い合わせることを認めます。

年　　月　　日

保護者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿署名又は記名押印

確認者名	確認年月日 年　　月　　日