

登園届 (保護者記入)

社会福祉法人むつみ福社会
とよみこども園長 殿

園児名 _____

病名 _____

年 月 日から症状も回復し、
全身状態が良好で、集団生活に支障のない状態になったので登園いたします。

○医師の診断を受け、保護者が記入する感染症

- | | |
|-------------------|---------------|
| *溶連菌感染症 | *マイコプラズマ肺炎 |
| *手足口病 | *伝染性紅斑 (リンゴ病) |
| *ウイルス性胃腸炎 (ノロ・ロタ) | |
| *ヘルパンギーナ | *RSウイルス感染症 |
| *帯状疱疹 | *突発性発疹 |

年 月 日

保護者名 _____ 印又はサイン