

## 登園届 (保護者記入)

園児名 \_\_\_\_\_

下記の病名と平成 年 月 日診断され療養し、病院名 \_\_\_\_\_

より 月 日から集団生活に支障がない状態と判断されましたので

登園致します。

該当疾患 に○	疾患名	登園の目安 ※下記の目安を参考に、医師の診断に従って下さい
	マイコプラズマ肺炎	発熱や激しい咳が治まっていること
	手足口病	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事が取れること
	伝染性紅斑 (りんご病)	全身状態が良いこと
	ウイルス性胃腸炎 (ノロ・ロタ・アデノウイルス等)	嘔吐・下痢の症状が治まり、普段の食事が取れること
	ヘルパンギーナ	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事が取れること
	RSウイルス感染症	呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと
	突発性発疹	解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと
	伝染性軟属腫 (水いぼ)	掻きこわし傷から浸出液がでているときは覆っていること
	頭じらみ症	駆除を開始していること
	その他の感染症 ( )	

平成 年 月 日 保護者氏名 \_\_\_\_\_

----- 下記保育園記入欄 -----

健康状態について

確認者 / .....

- |                               |                               |
|-------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 熱の状態 | <input type="checkbox"/> 食欲   |
| <input type="checkbox"/> 機嫌   | <input type="checkbox"/> 薬の服用 |
| ★胃腸症状があった場合                   | <input type="checkbox"/> 便の状態 |