

感染症登園許可届

※保護者の方がご記入ください。

※医師の口頭での集団生活の許可がでて、最初の登園日にご記入後、担任にご提出
ください。感染症拡大予防に、何卒、ご理解ご協力のほど宜しくお願いします。

該当疾患に☑をお願いします

- ☐ インフルエンザ(A ・ B ・ その他())
- ☐ 新型コロナウイルス感染症
- ☐ 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、アデノウイルスなど)
- ☐ ヘルパンギーナ
- ☐ RS ウイルス感染症
- ☐ 水ぼうそう
- ☐ 突発性発しん
- ☐ その他(病名)

※ 場合によっては、診断書が必要な場合がありますので予めご了承下さい。

ク ラ ス _____ 園 児 名 _____

医療機関名_____

担当医名 _____

最初の受診日 令和 年 月 日

解熱した日 令和 年 月 日

令和 年 月 日、登園(集団生活)に支障がない状態と判断されましたので、登園します。

令和 年 月 日

保護者名_____