

# 登園申出書

天王こども園 園長 様

児童名 ( )

生年月日 ( 年 月 日 )

|                                  |    |                  |    |              |
|----------------------------------|----|------------------|----|--------------|
| 病名<br>(該当する番号<br>に○印をつけて<br>下さい) | 1  | 溶連菌感染症           | 2  | マイコプラズマ肺炎    |
|                                  | 3  | 手足口病             | 4  | 伝染性紅斑 (リンゴ病) |
|                                  | 5  | ウイルス性胃腸炎 (ノロ、ロタ) | 6  | ヘルパンギーナ      |
|                                  | 7  | RSウイルス感染症        | 8  | 帯状疱疹         |
|                                  | 9  | 突発性発しん           | 10 | 伝染性膿痂疹 (とびひ) |
|                                  | 11 | ヒトメタニューモウイルス     |    |              |
|                                  | 12 | その他 ( 細菌性胃腸炎 等 ) |    |              |
|                                  |    |                  |    |              |
|                                  |    |                  |    |              |
|                                  |    |                  |    |              |
|                                  |    |                  |    |              |
|                                  |    |                  |    |              |

上記疾患のため 年 月 日 に発症し

(病院名) \_\_\_\_\_ において

病状が回復し、集団生活に支障がないと診断されましたので、登園します。

年 月 日

(保護者名) \_\_\_\_\_ 印またはサイン