

登園届

めばえ保育園園長殿

園児氏名：_____

病名（疾患に○印）

溶連菌感染症 マイコプラズマ肺炎 手足口病 伝染性紅斑（りんご病）
感染性胃腸炎（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 突発性発疹

年 月 日 医療機関「 _____ 」に
おいて病状が回復し、集団生活に支障がない状態と判断されましたので、登園
いたします。

年 月 日

保護者名 _____ 印またはサイン _____

登園届

めばえ保育園園長殿

園児氏名：_____

病名（疾患に○印）

溶連菌感染症 マイコプラズマ肺炎 手足口病 伝染性紅斑（りんご病）
感染性胃腸炎（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 突発性発疹

年 月 日 医療機関「 _____ 」に
おいて病状が回復し、集団生活に支障がない状態と判断されましたので、登園
いたします。

年 月 日

保護者名 _____ 印またはサイン _____