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も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＿＿＿＿＿＿＿＿