登　園　届

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿保育所・保育園

児童名：

病　名：インフルエンザ、百日咳、麻しん、おたふくかぜ、みずぼうそう、
風しん、ｱﾃﾞﾉｳｨﾙｽ感染症（咽頭結膜熱、流行性角結膜炎）
腸管出血性大腸菌感染症、細菌性腸炎（　　）
溶連菌感染症、手足口病、ﾍﾙﾊﾟﾝｷﾞｰﾅ、伝染性紅斑、
ﾏｲｺﾌﾟﾗｽﾞﾏ感染症、流行性嘔吐下痢症（　　）、
RSｳｨﾙｽ感染症、帯状疱疹、
その他［　　］

欠席期間：　　年　　月　　日　から　　月　　日　まで

病状が回復し、［医療機関名：　　］において、
集団生活に支障がない状態と判断されたので、　　月　　日から登園します。

年　　月　　日

保護者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿署名又は記名押印