

## 登園届 (保護者記入)

社会福祉法人むつみ保育園長 殿

園児名 \_\_\_\_\_

病名 \_\_\_\_\_

年 月 日から症状も回復し、  
全身状態が良好で、集団生活に支障のない状態になったので登園いたします。

○医師の診断を受け、保護者が記入する感染症

- |                   |               |
|-------------------|---------------|
| *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) |               |
| *ヘルパンギーナ          | *RSウイルス感染症    |
| *带状疱疹             | *突発性発疹        |

年 月 日

保護者名 \_\_\_\_\_

印又はサイン \_\_\_\_\_