

登 園 届  
施設名 \_\_\_\_\_  
児童名 \_\_\_\_\_

出席停止期間

令和 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日 から 令和 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_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ましたので、 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日  
から登園します。

病 名 A	○	病 名 B	○
麻疹（はしか）		溶連菌感染症	
インフルエンザ		マイコプラズマ肺炎	
風しん		手足口病	
水痘（水ぼうそう）		伝染性紅斑（りんご病）	
流行性耳下腺炎 （おたふくかぜ）		ウイルス性胃腸炎 （ノロウイルス・ロタウイルス・ アデノウイルス）	
結核		ヘルパンギーナ	
咽頭結膜熱（プール熱）		R S ウイルス感染症	
流行性角結膜炎		帯状ほうしん	
百日咳		突発性発しん	
腸管出血性大腸菌感染症 （0-157、0-26 等）		その他（                      ）	
急性出血性結膜炎			
髄膜炎菌性髄膜炎			

なお、この件に関して、対面または、書面等で病状等を上記医療機関に  
問い合わせることを許可します。

令和 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日  
保護者名 \_\_\_\_\_（自署）

登 園 届  
施設名 \_\_\_\_\_  
児童名 \_\_\_\_\_

出席停止期間

令和 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日 から 令和 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_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ましたので、 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日  
から登園します。

病 名 A	○	病 名 B	○
麻疹（はしか）		溶連菌感染症	
インフルエンザ		マイコプラズマ肺炎	
風しん		手足口病	
水痘（水ぼうそう）		伝染性紅斑（りんご病）	
流行性耳下腺炎 （おたふくかぜ）		ウイルス性胃腸炎 （ノロウイルス・ロタウイルス・ アデノウイルス）	
結核		ヘルパンギーナ	
咽頭結膜熱（プール熱）		R S ウイルス感染症	
流行性角結膜炎		帯状ほうしん	
百日咳		突発性発しん	
腸管出血性大腸菌感染症 （0-157、0-26 等）		その他（                      ）	
急性出血性結膜炎			
髄膜炎菌性髄膜炎			

なお、この件に関して、対面または、書面等で病状等を上記医療機関に  
問い合わせることを許可します。

令和 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日  
保護者名 \_\_\_\_\_（自署）