様式４

（保護者記入用）

登　園　届（保護者記入）

幼保連携型認定こども園
ルーテル学院幼稚園長　殿

在園児氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

（病名）＊該当疾患に☑をお願いします

	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）
	ウイルス性胃腸炎 （ノロウイルス・ロタウイルス・アデノウイルス等）
	ヘルパンギーナ
	RS ウイルス感染症
	帯状疱疹
	突発性発疹

年　　月　　日医療機関「　　」において、症状が回復し集団生活に支障がないと判断されましたので　　月　　日から登園いたします。

年　　月　　日

保護者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

＊保護者様
施設内は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団発症や流行をできるだけ防ぐことで、一人一人の子どもが一日快適に生活できるよう上記の感染症については、医師の指示に従い園生活のしおりに記載しております「登園のめやす」を参考に登園を再開してください。また登園の際には登園届の記入及び提出をお願いします。

幼保連携型認定こども園
ルーテル学院幼稚園