

登園届

社会福祉法人きらきら福祉会

きらきら保育園

クラス：_____

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・アデノウイルス感染症（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・ヘルパンギーナ・伝染性紅斑

マイコプラズマ感染症・流行性嘔吐下痢症（_____）

RSウイルス感染症・帯状疱疹

その他 [_____]

欠席期間：令和____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、____月____日から登園を許可されま

した。

令和____年____月____日

保護者名 署名又は記名押印