

登園届

企業主導型保育園 吉泉さくら保育園

園児氏名

令和 年 月 日生

【疾患名】

※該当する疾患に○を付けてください。

溶連菌感染症 ・ 手足口病 ・ 伝染性紅斑(リンゴ病)

ヘルパンギーナ ・ 帯状疱疹(ヘルペス)

感染性胃腸炎(ロタ・ノロ・アデノウイルスなど) ・ RSウイルス感染症

マイコプラズマ感染症 ・ 突発性発疹

その他()

吉泉さくら保育園 施設長殿

上記の疾患のため療養中であったが、主治医より症状が回復し集団生活に支障がないと判断されたため登園致します。

治療期間 年 月 日 ~ 年 月 日

年 月 日

医療機関

医師名

保護者氏名