

登園届 (保護者記入)

朋愛幼稚園 園長 殿

クラス _____ 園児名 _____

_____ 年 _____ 月 _____ 日生

(病名) (該当疾患にをお願いします)

<input type="checkbox"/>	伝染性紅斑(りんご病)
<input type="checkbox"/>	ウイルス性胃腸炎(ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス他)
<input type="checkbox"/>	とびひ
<input type="checkbox"/>	水いぼ
<input type="checkbox"/>	アタマジラミ
<input type="checkbox"/>	その他(_____)

発病: _____ 年 _____ 月 _____ 日

(医療機関名) _____ (_____ 年 _____ 月 _____ 日受診)に
おいて、症状が回復し、集団生活に支障がない状態と判断されましたので、
_____ 年 _____ 月 _____ 日より登園いたします。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者名 _____

※保護者の皆さまへ

幼稚園は、園児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団での発症や流行をできるだけ防ぐことで、一人一人の子供が一日快適に生活できるよう、上記の感染症については、登園のめやすを参考に、かかりつけ医の診断に従い、登園届の記入をお願いします。学校保健安全法施行規則第18条、19条に則り書面での提出が必要となります。ご協力の程お願いいたします。

意見書 (医師記入)

朋愛幼稚園 園長 殿

クラス _____ 園児名 _____

_____ 年 _____ 月 _____ 日生

(病名) (該当疾患にをお願いします)

<input type="checkbox"/>	インフルエンザ※	<input type="checkbox"/>	溶連菌感染症
<input type="checkbox"/>	麻疹(はしか)※	<input type="checkbox"/>	マイコプラズマ肺炎
<input type="checkbox"/>	風しん	<input type="checkbox"/>	手足口病
<input type="checkbox"/>	水痘(水ぼうそう)	<input type="checkbox"/>	ヘルパンギーナ
<input type="checkbox"/>	流行性角結膜炎	<input type="checkbox"/>	RS ウィルス感染症
<input type="checkbox"/>	咽頭結膜熱(プール熱)※	<input type="checkbox"/>	百日咳
<input type="checkbox"/>	流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)		
<input type="checkbox"/>	腸管出血性大腸菌感染症(O157、O26、O111等)		
<input type="checkbox"/>	急性出血性結膜炎		
<input type="checkbox"/>	その他新型コロナウイルス等(_____)		

発病: _____ 年 _____ 月 _____ 日

症状も回復し、集団生活に支障がない状態になりました。

_____ 年 _____ 月 _____ 日から登園可能と判断します。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関名

医師名

※必ずしも治癒の確認は必要ありません。意見書は症状の改善が認められた段階で記入することが可能です。

※かかりつけ医の皆さまへ

幼稚園は園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、一人一人の子供が一日快適に生活できるよう、上記の感染症について意見書の記入をお願いします。

※保護者の皆さまへ

上記の感染症について、子どもの病状が回復し、かかりつけ医により集団生活に支障がないと判断され、登園を再開する際には、この「意見書」を幼稚園に提出してください。学校保健安全法施行規則第18条、19条に則り書面での提出が必要となります。ご協力の程お願いいたします。