

登園届(保護者記入)

文京学院大学文京幼稚園 園長殿

クラス _____

園児名 _____

(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"/>	新型コロナウイルス感染症
<input type="checkbox"/>	溶連菌感染症
<input type="checkbox"/>	マイコプラズマ肺炎
<input type="checkbox"/>	手足口病
<input type="checkbox"/>	ウイルス性胃腸炎 (ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス等)
<input type="checkbox"/>	ヘルパンギーナ
<input type="checkbox"/>	RSウイルス感染症
<input type="checkbox"/>	带状疱疹しん
<input type="checkbox"/>	突発性発しん
<input type="checkbox"/>	ヒトメタニューモウイルス感染症

医療機関名 _____ (_____ 年 _____ 月 _____ 日受診)
(医療機関電話番号 _____)

において上記の病名が診断されました。医師より指定された日数を欠席し病状が回復しましたので _____ 年 _____ 月 _____ 日より登園いたします。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者名 _____ (印)

※保護者の皆さまへ
幼稚園は、幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団での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ができるよう、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、登園届の記入及び提出をお願いします。

登園届(保護者記入)

文京学院大学文京幼稚園 園長殿

クラス _____

園児名 _____

(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"/>	新型コロナウイルス感染症
<input type="checkbox"/>	溶連菌感染症
<input type="checkbox"/>	マイコプラズマ肺炎
<input type="checkbox"/>	手足口病
<input type="checkbox"/>	ウイルス性胃腸炎 (ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス等)
<input type="checkbox"/>	ヘルパンギーナ
<input type="checkbox"/>	RSウイルス感染症
<input type="checkbox"/>	带状疱疹しん
<input type="checkbox"/>	突発性発しん
<input type="checkbox"/>	ヒトメタニューモウイルス感染症

医療機関名 _____ (_____ 年 _____ 月 _____ 日受診)
(医療機関電話番号 _____)

において上記の病名が診断されました。医師より指定された日数を欠席し病状が回復しましたので _____ 年 _____ 月 _____ 日より登園いたします。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者名 _____ (印)

※保護者の皆さまへ
幼稚園は、幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団での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ができるよう、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、登園届の記入及び提出をお願いします。