

登 園 届

学校法人森田学園 倉梯幼稚園

園児名： _____

病名に○印を記入してください。

	インフルエンザ		咽頭結膜熱（プール熱「アデノウィルス」）	
	百日咳		流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	
	麻疹（はしか）		腸管出血性大腸菌感染症	
	出血性結膜炎		流行性角結膜炎（はやり目）	
	風疹（三日はしか）		結核	
	水痘（水ぼうそう）		溶連菌感染症	
	ヘルパンギーナ		感染性胃腸炎（流行性嘔吐下痢症）	
	手足口病		伝染性紅斑（りんご病）	とびひ
	マイコプラズマ肺炎		突発性発疹	RSウィルス

その他 [_____]

欠席期間： _____ 年 _____ 月 _____ 日 から _____ 年 _____ 月 _____ 日 まで

症状が回復し、 [医療機関名： _____] において、
 集団生活に支障が無い状態と判断されたので、 _____ 年 _____ 月 _____ 日から登園します。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者名 _____ 署名又は記名捺印