

登園届

保護者記入

園名	さくら保育園	園児氏名	
----	--------	------	--

医療機関名	受診日
	年 月 日

診断名（該当疾患に☐をお願いします）

<input type="checkbox"/> 溶連菌感染症	<input type="checkbox"/> RSウイルス感染症
<input type="checkbox"/> マイコプラズマ肺炎	<input type="checkbox"/> 帯状疱疹
<input type="checkbox"/> 手足口病	<input type="checkbox"/> 突発性発疹
<input type="checkbox"/> 伝染性紅斑（りんご病）	<input type="checkbox"/> インフルエンザ
<input type="checkbox"/> 感染性胃腸炎	<input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症
<input type="checkbox"/> ヘルパンギーナ	

登園基準に達しましたので 年 月 日より登園いたします。

保護者氏名（署名）

☆登園届は医師の診断を受け、保護者が記入するものです

保護者の皆様へ

保育所は、乳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。

羽村私立保育園協議会

※この書式は「保育所における感染症対策ガイドライン（こども家庭庁）」をもとに作成しています

意見書

医師記入

園名	さくら保育園	園児氏名	
----	--------	------	--

病名（該当疾患に☐印をお願いします）

<input type="checkbox"/> 麻疹（はしか）
<input type="checkbox"/> 風しん
<input type="checkbox"/> 水痘（水ぼうそう）
<input type="checkbox"/> 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）
<input type="checkbox"/> 結核
<input type="checkbox"/> 咽頭結膜熱（プール熱）
<input type="checkbox"/> 流行性角結膜炎
<input type="checkbox"/> 百日咳
<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"/> 侵襲性髄膜炎菌感染症（髄膜炎菌性髄膜炎）

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。

記入日： 年 月 日

医療機関名：

医師名：

かかりつけ医の皆さまへ

保育所は乳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」を保育所に提出して下さい。

羽村私立保育園協議会

※この書式は「保育所における感染症対策ガイドライン（こども家庭庁）」をもとに作成しています