

登園届

川岡保育園

園児名： _____

病名：インフルエンザ※ 新型コロナ感染症※ 百日咳
おたふくかぜ みずぼうそう 麻疹 風しん※
アデノウイルス感染症（咽頭結膜熱※ 流行性角結膜炎）
腸管出血性大腸菌感染症
その他（ _____ ）

欠席期間： _____ 年 _____ 月 _____ 日から _____ 年 _____ 月 _____ 日まで

病状が回復し、集団生活に支障がない状態と判断されたので、
_____ 年 _____ 月 _____ 日から登園します。

【医療機関名： _____】

※必ずしも治癒を確認する必要はありません。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。

保護者名： _____（自署）

受診届（保護者記入）

川岡保育園

園児名： _____

病名：（該当するものに☑をお願いします）

<input type="checkbox"/>	溶連菌感染症
<input type="checkbox"/>	マイコプラズマ肺炎
<input type="checkbox"/>	ヘルパンギーナ
<input type="checkbox"/>	伝染性紅斑（りんご病）
<input type="checkbox"/>	RSウイルス感染症
<input type="checkbox"/>	手足口病
<input type="checkbox"/>	突発性発疹
<input type="checkbox"/>	ウイルス性胃腸炎
<input type="checkbox"/>	帯状疱疹
<input type="checkbox"/>	その他（ _____ ）

受診日 _____ 年 _____ 月 _____ 日に

【医療機関名： _____】において、指示された
症状が回復し集団生活に支障がない状態となりましたので、
_____ 年 _____ 月 _____ 日から登園します。

保護者名： _____（自署）