

<登園届（保護者記入）>

登園届（保護者記入）

城東よつばこども園 施設長 様

入所児童名

年 月 日 生

(病名) (該当疾患に☑をお願いします)

	溶連菌感染症
	マイコプラズマ肺炎
	手足口病
	伝染性紅斑（りんご病）
	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)
	ヘルパンギーナ
	RSウイルス感染症
	帯状疱疹
	突発性発しん
	その他 ()

(医療機関名) _____ (年 月 日受診)において
病状が回復し、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

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いたします。

<意見書（医師記入）>

意見書（医師記入）

城東よつばこども園 施設長 様

入所児童氏名

年 月 日 生

(病名) (該当疾患に☑をお願いします)

<input type="checkbox"/>	麻疹 (はしか) ※
<input type="checkbox"/>	インフルエンザ※
<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 (プーアル熱) ※
<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"/>	侵襲性髄膜炎感染症 (髄膜炎菌性髄膜炎)
<input type="checkbox"/>	その他 ()

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

保育所は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団発生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いたします。

※保護者の皆さまへ

上記の感染症について、子どもの病状の回復し、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ください。

令和4年度 インフルエンザ用登園届 (保護者記入)

城東よつばこども園 様

園児名

年 月 日 生

(病名)

インフルエンザ

発症した日 (月 日) の翌日から5日を経過し、かつ、
熱が下がった日 (月 日) の翌日から3日を経過しています。

令和 年 月 日

保護者名

※保護者の皆さまへ

インフルエンザ罹患後の登園について、令和4年度に限り、医療ひっ迫を回避するため
かかりつけ医からの意見書や許可書等の提出を求めないよう国から要請がありました。

保育施設等は、乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。インフルエンザ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、登園届の記入及び提出をお願いいたします。