

# 登園届

組 氏名

---

上記の者は、下記の感染症または流行性疾患が軽快し、医師から登園可能と判断を受けました。

〈病 名〉

1. 手足口病
2. 溶連菌
3. 伝染性紅斑(りんご病)
4. 感染性胃腸炎
6. ヘルパンギーナ
7. マイコプラズマ肺炎
8. その他 ( 病名: )

受診した病院名

---

通院した期間 令和 年 月 日 ~ 月 日

---

登園可能と判断された日 月 日

---

上記の通り相違ありません。

令和 年 月 日

保護者氏名

印

---

