

登園申出書

ちとせ學院 園長様

児童名 ()
生年月日(平成 年 月 日)

病名 (該当する番号 に○印をつけ てください)	1	溶連菌感染症	2	マイコプラズマ肺炎
	3	手足口病	4	伝染性紅斑 (リンゴ病)
	5	ウイルス性胃腸炎 (ノロ、ロタ、アデノウイルス等)		
	6	ヘルパンギーナ	7	RSウイルス感染症
	8	帯状疱疹	9	突発性発疹
	10	伝染性膿痂疹 (とびひ)		

上記疾患のため、平成 年 月 日 から 平成 年 月 日まで

病院名 _____ において

病状が回復し、集団生活に支障がないと診断されましたので 登園します。

平成 年 月 日

保護者名 _____ 印 又は サイン