

病名確認書（保護者記入）

こひつじ保育園長 殿

入所児童氏名

年 月 日 生

(病名) (該当疾患に口をお願いします)

	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
	R S ウイルス感染症
	帯状疱疹
	突発性発疹
	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 日より登園致します。

また、プールの参加を (許可・不可) しますので、よろしく申し上げます。

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、登園のめやすを参考に、かかりつけ医の診断に従い、病名確認書の記入及び提出をお願いいたします。