

登園届（保護者記入）

喜多見バオバブ保育園 園長宛

園児名 _____

〈病名〉該当の病名に☑をお願いします。

病名	登園のめやす	発症日	解熱日
インフルエンザ ____ 型 ※	発症日(0日)から5日経過し、かつ解熱後3日を経過している		
新型コロナウイルス感染症 ※	発症日(0日)から5日経過し、かつ症状軽快後1日を経過している（無症例は検査日から5日）		
麻疹（はしか）	解熱後3日を経過している		
風疹	発疹が消失している		
水痘（みずぼうそう）	すべての発疹が痂皮（かさぶた）化している		
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	耳下腺等の腫脹発現から5日経過し、かつ全身状態が良好になっている		
結核	医師により感染の恐れがないと認められている		
咽頭結膜熱	発熱・充血等の症状が消失後2日経過している		
流行性角結膜炎（はやり目）	結膜炎の症状（充血・目やに等）が消失している		
百日咳	特有の咳が消失している、または適切な抗生剤による5日間の治療が終了している		
腸管出血性大腸菌感染症（O-157等）	医師により感染の恐れがないと認められている		
その他〔 _____ 〕	医師により感染の恐れがないと認められている		

〈医療機関名〉 _____ において（受診日 _____）

病状が回復し、集団生活に支障がないと判断されましたので

〈登園再開日〉 _____ 月 _____ 日 より登園いたします。

※ インフルエンザと新型コロナウイルス感染症は、診断を受けた医療機関を記載。（回復後の受診は不要です。）

届出日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者名 _____