

# 登園申出書

天王こども園 園長 様

児童名 ( )  
生年月日 ( 年 月 日)

病名 (該当する番号 に○印をつけて 下さい)	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	突発性発しん
	10	伝染性膿痂疹 (とびひ)		
	11	その他 ( 細菌性胃腸炎・ 等 )		

上記疾患のため 年 月 日 に発症し

(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。

年 月 日

(保護者名) \_\_\_\_\_