

様式第2号（第8関係）

登園申出書

認定こども園 玉櫛たちばな保育園 園長

児童名 ()

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（りんご病）
	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	帯状疱疹しん	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）

(医療機関名) _____ において

症状が回復し、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) _____