

登園届（保護者記入）

甲府みなみ幼稚園
甲府大里幼稚園 園長 殿

園児名 _____
_____年 _____月 _____日生

（病名）（該当疾患に☑をお願いします）

該当	疾患名	出席停止期間						
	溶連菌感染症	年	月	日	～	年	月	日
	マイコプラズマ肺炎	年	月	日	～	年	月	日
	手足口病	年	月	日	～	年	月	日
	伝染性紅斑（リンゴ病）	年	月	日	～	年	月	日
	ウイルス性胃腸炎（ノロウイルス、ロタウイルス等）	年	月	日	～	年	月	日
	ヘルパンギーナ	年	月	日	～	年	月	日
	RSウイルス感染症	年	月	日	～	年	月	日
	带状疱疹	年	月	日	～	年	月	日
	突発性発疹	年	月	日	～	年	月	日
	他（ _____ ）	年	月	日	～	年	月	日

（医療機関名） _____ （ _____年 _____月 _____日受診）

において

症状も回復し、集団生活に支障がない状態になりましたので

_____年 _____月 _____日より登園いたします。

_____年 _____月 _____日

保護者名 _____

※保護者の皆様へ
こども園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を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、登園届の記入及び提出をお願いします。

登園届(季節性インフルエンザ)(保護者記入)

甲府 幼稚園 園長 殿

クラス 組

園児名

病 名 [季節性インフルエンザ]

年 月 日、医療機関名「 」を受診し、
 季節性インフルエンザと診断されました。
 「発症した後5日経過していること」かつ「熱が下がった後3日経過していること」を
 みたし、園児の健康が回復したため、登園いたします。

日にち	発症日	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
	/	/	/	/	/	/	/	/	/
何℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
熱が下がった日に○									

年 月 日

保護者名

例

発症後、最低5日は登園できません

日にち	発症日	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
	11/3	11/4	11/5	11/6	11/7	11/8	11/9	11/10	11/11
何℃	38.5℃	36.5℃	36.5℃	36.5℃	36.5℃	36.5℃	36.5℃	℃	℃
熱が下がった日に○		○	1日目	2日目	3日目		登園可能		
日にち	発症日	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
	11/3	11/4	11/5	11/6	11/7	11/8	11/9	11/10	11/11
何℃	38.5℃	38.5℃	38.5℃	38.5℃	36.5℃	36.5℃	36.5℃	36.5℃	36.5℃
熱が下がった日に○					○	1日目	2日目	3日目	登園可能

症状が軽快した後3日を経過するまでは登園できません

登園届(新型コロナウイルス感染症用)(保護者記入)

甲府 幼稚園 園長 殿

クラス 組

園児名

病 名 [新型コロナウイルス感染症]

年 月 日、医療機関名「 」を受診し、
 (新型コロナウイルス感染症と診断されました。
 「発症した後5日経過していること」かつ「症状が軽快した後1日経過していること」を
 みたし、園児の健康が回復したため、登園いたします。

日にち	発症日	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
	/	/	/	/	/	/	/	/	/
何℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
熱が下がった日に○									

年 月 日

保護者名

例

発症後、最低5日は登園できません

日にち	発症日	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
	11/3	11/4	11/5	11/6	11/7	11/8	11/9	11/10	11/11
何℃	38.5℃	36.5℃	36.5℃	36.5℃	36.5℃	36.5℃	36.5℃	℃	℃
熱が下がった日に○		○	1日目	2日目	3日目	4日目	登園可能		
日にち	発症日	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目
	11/3	11/4	11/5	11/6	11/7	11/8	11/9	11/10	11/11
何℃	38.5℃	38.5℃	38.5℃	38.5℃	38.5℃	38.5℃	36.5℃	36.5℃	36.5℃
熱が下がった日に○							○	1日目	登園可能

症状が軽快した後1日を経過するまでは登園できません