

登園停止の連絡票

平成 年 月 日

保護者 様

どんぐり山共同保育園

風疹、麻疹、水痘、流行性耳下腺炎等は学校保健安全法により主治医の許可があるまで登園停止扱いとなりますので、医師と相談の上適切な処置をとられるようお願いいたします。

記

1. 氏 名 _____ 組 _____ 氏名 _____

2. 理 由 風疹・麻疹・水痘・流行性耳下腺炎・溶連菌感染症・伝染性膿痂疹・
インフルエンザ・(_____) の疑い

3. 期 間 発病より医師が感染症の予防上支障なしと認めた日まで

主治医 様

上記の疾病は感染の危険がなくなる日まで登園できないことになっています。診断・治療の上、下記の登園許可日を記入頂き、本人に渡して下さるようお願いいたします。

登園許可証明書

保育園長 様

病 名 : _____

診 断 日 平成 年 月 日

登園許可日 平成 年 月 日

平成 年 月 日

主治医氏名 _____

- ・この連絡票は、登園される際に必ずお返してください。
- ・不明な点がございましたら、園へお問い合わせください。(076-436-7590)