

社会福祉法人東進 東進ポップキッズ
登園届

_____組 園児名_____

下記の○印の疾患で_____年_____月_____日から療養していましたが、_____年_____月_____日に医療機関_____において、病状が回復し、集団生活に支障がない状態と判断されましたので登園いたします。

※園生活での注意事項（_____）

該当する疾患に○	疾患名	登園のめやす
	溶連菌感染症	抗菌薬内服後24～48時間経過していること (ただし治療の継続は必要)
	感染性胃腸炎 (ノロ・ロタ・アデノウイルスなど)	嘔吐・下痢などの症状が消失し、普通の食事がとれるようになっていること
	マイコプラズマ肺炎	発熱や激しい咳が治まっていること
	伝染性紅斑（リンゴ病）	全身状態が良く、熱や痒みがないこと
	ヘルパンギーナ	発熱や口腔内の水泡・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれ、全身状態が回復していること
	手足口病	発熱や口腔内の水泡・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること
	RSウイルス感染症	呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと
	単純ヘルペス	発熱がなく、よだれが止まり、普段の食事がとれること
	帯状疱疹	すべての発しんが痂皮化していること
	突発性発疹	解熱し、機嫌が良く、全身状態が良くなっていること
	とびひ	皮しんが乾燥しているか、湿潤部分が被覆できること
	水いぼ	掻きこわし傷から滲出液が出ているときは被覆すること
	頭ジラミ	駆除を開始していること（駆除の開始時と終了時の2回、登園届の提出が必要）

※上記以外の疾病につきましても、医師に登園の可否をご確認いただいたうえで、下記に記入してご提出ください。ようご協力をお願いいたします。

		症状が回復して、医師に登園しても良いと判断した場合
--	--	---------------------------

_____年_____月_____日

保護者氏名_____