

再 登 園 届

下京ひかり保育園

児童名： _____ 組 _____

病 名： インフルエンザ

百日咳

麻疹

おたふくかぜ

みずぼうそう

風しん

アデノウィルス感染症

【咽頭結膜熱（プール熱）・流行性角結膜炎】

腸管出血性大腸菌感染症

細菌性腸炎 ()

その他 ()

病状が回復し、[医療機関名： _____]

において、集団生活に支障がない状態と判断されたので、

_____ 月 _____ 日から再登園します。

年 月 日

保護者名 _____ 署名又は記名押印