

園長	主任	担当

受取日・受取者

登園届

【保護者記入】

組 児童名

年 月 日に医療機関名「
病名「
年 月 日に集団生活に支障がない状態まで回復しましたので、
登園いたします。

体調チェックシート（症状の有無✓を入れてください）

症状	あり	なし
熱	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
嘔吐・嘔気	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
下痢	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
頭痛	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
腹痛	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

症状	あり	なし
咳	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
鼻水	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
目やに	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
のどの痛み	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
食欲	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

内服薬	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
※ありの場合、薬の名前記入		

年 月 日

第二めぐみ保育園 園長殿

保護者名

※保護者のみなさまへ
 保育園は集団生活になります。感染症の集団での発症や流行をできるだけ防ぎ、園で快適に生活できるよう、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。