

治癒証明書

登園届

園児氏名 _____

病名[_____]

該
当
す
る
欄
へ
記
入
を
お
願
い
し
ま
す

治癒証明書

(医師による記入欄)

上記疾病において症状が回復し、伝染の恐れがなく集団生活に支障がないと認められますのでお知らせします。

令和 年 月 日

医療機関名 _____

医師名 _____ 印

登園届

(保護者による記入欄)

令和 年 月 日 医療機関名 [_____]

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。

保護者名 _____ 印