

登園許可証明書

氏 名 _____

下記の疾病で平成 年 月 日から療養中のところ現在軽快し、
他児への感染のおそれはないと思われますので、平成 年 月 日
から登園してよいことを証明します。

記

病名 ()

[その他の感染症]

()

[登園後の注意事項]

.....

.....

平成 年 月 日 医療機関

医 師

印