

登園許可証明書

組 氏名

平成 年 月 日生

上記の者は、平成 年 月 日より

平成 年 月 日まで

療養中のところ、

が軽快し、

伝染病の予防上支障がないと認めたので、

登園を許可いたします。

平成 年 月 日

医師名

印

(ご診察下さいました先生

よろしくお願い申し上げます。)