

登園許可証明書

氏 名 ()

病 名 ()

休園期間 (. .)
 ~ . .)

上記の疾病で療養中のところ、治癒したので
登園して良いことを証明します。

平成 年 月 日

病院名

印

キ リ ト リ

キ
リ
ト
リ

※切り取って連絡帳に貼って提出してください。