

登園許可証明書

園名	保育園
児童名	

病名	
----	--

初診 平成 年 月 日

感染のおそれがなくなったことを証明する。

平成 年 月 日

主治医 _____

保育園名・児童名を書いて医療機関に提出して下さい。



登園許可証明書

園名	保育園
児童名	

病名	
----	--

初診 平成 年 月 日

感染のおそれがなくなったことを証明する。

平成 年 月 日

主治医 _____

保育園名・児童名を書いて医療機関に提出して下さい。