

登園許可証明書

_____組 氏名 _____

年 月 日生

上記の者は、令和 年 月 日より、
令和 年 月 日まで診療中のところ、
が軽快し、伝染病の予防上支障がないと
認めためたので、登園を許可します。

令和 年 月 日

医師名

(ご診察下さいました先生よろしくお願ひ申し上げます)

学校法人清泉学園 ひばり幼稚園