

登園許可証

東古瀬こども園 園長殿

園児氏名 _____

病名 『 _____ 』

____月 ____日から症状も回復し、集団生活に支障のない状態になりましたので登園可能と認めます。

平成 _____年 _____月 _____日

医療機関名 _____

医師名 _____ 印またはサイン

登園許可証

東古瀬こども園 園長殿

園児氏名 _____

病名 『 _____ 』

____月 ____日から症状も回復し、集団生活に支障のない状態になりましたので登園可能と認めます。

平成 _____年 _____月 _____日

医療機関名 _____

医師名 _____ 印またはサイン