

登園許可証

氏 名 : _____
(平成・令和 年 月 日生)

病 名 : _____

令和 年 月 日より加療中の
上記疾患の治癒に伴い
令和 年 月 日より登園を許可する。

令和 年 月 日

病院名 _____

医師名 _____ (印)