

登 園 届

(保護者記入用)

クラス _____ 氏 名 _____

病 名 _____

上記の病気に関して、医師から登園しても差し支えないと説明を受けましたので、
下記のとおり登園します。

医療機関受診日 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ()

登 園 再 開 日 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ()

医療機関名 _____ 医師名 _____

保 護 者 名 _____ ㊞

※ この用紙はホームページからもダウンロードできます。