

登園許可書

(医師記入用)

クラス _____ 氏 名 _____

生年月日 _____年____月____日 生

病 名 _____

上記の病気に関し、他者へ感染する恐れがなく、保育園での生活に支障が無いことを証明する。

_____年____月____日

医療機関 _____

医師名 _____ (印)

※この用紙はホームページからもダウンロードできます。