

登園許可・治癒証明

みくにひじり幼稚園

組 園児氏名

1. 病名 ()

2. 全治証明

出席停止期間 自 平成 年 月 日
至 平成 年 月 日

上記通り（病院・自宅）において安静・加療し、全治したことを証明します。

登園許可

出席停止期間 自 平成 年 月 日
至 平成 年 月 日

上記期間において、療養中でしたが、診察の結果、集団生活に支障がない状態になったので、登園可能と判断します。

平成 年 月 日

主治医 _____ 印

お手数をおかけいたしますが、ご記入いただきますよう
よろしく願いいたします。