

# 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 令和 年 月 日

至 令和 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 令和 年 月 日

至 令和 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。

令和 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。