

プール入水に関する意見書

みくにひじり幼稚園

園児名_____

病 名 _____

上記園児の病気については、治療の結果治癒しました。

治癒は完了していませんが、感染のおそれなしと判断します。

令和 年 月 日

医療機関名 _____

医師おなまえ _____ 印