

登園許可証明書

この欄は、各家庭にて記入してください。

小平神明幼稚園

_____ 組 氏名 _____ 男・女 _____ 才

住所 _____

上記の者は下記の病気にて

病名 _____

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日より

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日まで _____ 日間

〔入院・治療〕しておりましたが、〔治癒しました・治療中ですが〕
登園しても差し支えありません。

上記の通り証明します。

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関 所在地

名称

医師名

印

小平神明幼稚園 園長 殿