

登園許可証明書

三松幼稚園様

園児氏名 _____ 生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

病名 _____

上記の者、頭書の疾病にて病名診断日 _____ 年 _____ 月 _____ 日から
治療中のところ完治致しましたので、
_____ 年 _____ 月 _____ 日より登園してよいことを証明致します。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関名

医師名 _____ 印

保護者氏名 _____ 印