

登園許可証明書

園児名 _____

病名 _____

出席停止期間 年 月 日から 年 月 日まで

上記の者は症状も回復し、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。

医療機関 _____

医師名 _____

登園届

園児名 _____

病名 _____ と

医療機関 _____ において診断され、
症状が回復すれば登園可能と診断されています。

月 日症状が回復し、
集団生活に支障がない状態となりましたので、登園いたします。

保護者氏名 _____ 印(またはサイン)