

登園許可証明書

園名	水戸田保育園
児童名	

病名	
----	--

初診 平成 年 月 日

感染のおそれなくなったことを証明する。

平成 年 月 日

主治医

※名前を記入してから医療機関へ提出してください。

登園許可証明書

園名	水戸田保育園
児童名	

病名	
----	--

初診 平成 年 月 日

感染のおそれなくなったことを証明する。

平成 年 月 日

主治医

※名前を記入してから医療機関へ提出してください。