

① 登園可能証明書 (医師の証明)

② 登園届 (医師の診断に従い、保護者の届け)

施設長 宛

児童名 : _____ (生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日)

病名 : _____

集団生活に支障がない状態に回復しましたので、 _____ 年 _____ 月 _____ 日から登園可能です。
園児の健康状態等について、主治医連絡することに同意します。

年 _____ 月 _____ 日

医療機関名 : _____

医師名 (①の場合のみ) _____

保護者名 (②の場合のみ) _____