

# 完治証明書

園児名 \_\_\_\_\_

(生年月日) 平成 年 月 日生

上記の者は、(病名) \_\_\_\_\_ が軽快し、  
伝染病の予防上支障がなく、又集団生活する上でも、  
支障がないとみとめたので、登園を許可します。

平成 年 月 日

住所

病院名

医師名

