

伝染性の病気により欠席された時は、専門医による集団生活の可否を判断していただくため、完治証明書を提出して下さい。

# 完 治 証 明 書

\_\_\_\_\_ 保育園 園長 殿

\_\_\_\_\_ 組

\_\_\_\_\_ 園児名 \_\_\_\_\_

病 名 \_\_\_\_\_

令和 年 月 日 上記診断にて加療し、令和 年 月 日

現在、他の園児に伝染の心配はないため、登園を許可します。

令和 年 月 日

医療機関名

医 師 名

印