

証 明 書

わかば保育園長様

園児名_____

病名_____

年 月 日から症状も回復し、

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。

平成 年 月 日

医療機関

医師

印

証 明 書

わかば保育園長様

園児名_____

病名_____

年 月 日から症状も回復し、

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。

平成 年 月 日

医療機関

医師

印