

登園許可証

(医師記入)

上福岡おひさま保育園 園長殿

氏名 _____

平成・令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

病名 【 _____ 】

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日から療養中のところ、現在軽快し、

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日から登園してよい事を証明します。

<登園の際の注意事項>

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関

医師名

印