

治癒証明書

認定こども園市川幼稚園・園長殿

園児氏名 _____

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、登園可能と認めます。

年 月 日

医療機関名

医師名 _____ ㊞