

【登園確認証】

新川崎・学びの保育園 園長殿

クラス _____ 児童名 _____

病名 _____

現在、回復・完治しているので、

_____ 月 _____ 日、医師より登園を許可されました。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

病院名 _____

保護者名 _____ 印またはサイン