

No. _____

登園許可証明書

児童名

病名：

上記の者、令和 年 月 日から頭書の疾病で療養中のところ

軽快したので、令和 年 月 日から登園してよいことを証明する。

令和 年 月 日

住 所：川崎市 区

医師氏名：

印