感染症（完治・登園可能）証明書

ねやがわ寝屋の森こども園　園長　様

園児名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　は　病名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

において病状が回復し、感染のおそれ及び、集団生活に支障がないことを証明します。

年　　月　　日

病（医）院名

医師名　　㊞

感染症（完治・登園可能）証明書

ねやがわ寝屋の森こども園　園長　様

園児名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　は　病名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

において病状が回復し、感染のおそれ及び、集団生活に支障がないことを証明します。

年　　月　　日

病（医）院名

医師名　　㊞