



感染症（完治・登園可能）証明書

ねやがわ成美の森こども園 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いたします。

年 月 日

病（医）院名

医師名

印



感染症（完治・登園可能）証明書

ねやがわ成美の森こども園 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いたします。

年 月 日

病（医）院名

医師名

印