平成　　年　　月　　日

担当医師　様

野 田 北 部 幼 稚 園
園　長　　加藤　英夫

治癒証明書の記入依頼について（お願い）

下記の園児について、伝染性の恐れが無くなり登園しても差し支えがなくなりましたら、お手数ですがご記入お願いいたします。

治　癒　証　明　書

組名.＿＿＿＿＿＿＿＿　園児名.＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

上記の者　病名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿により

＿＿月＿＿日から、＿＿月＿＿日まで出席停止をさせましたが、

登園を許可いたします。

平成　　年　　月　　日

野田北部幼稚園長　様

医師　住所

氏名　　印