

## 登園許可証明書

組 氏名

---

病名：

上記の疾病で令和 年 月 日から令和 年 月 日  
までの 日間療養中であったが、主要症状が消失し感染のおそれ  
がないので園への登園はさしつかえないと認めます。

令和 年 月 日

医 師  
住所  
氏名

㊞