

※<保護者の皆様へ>登園の際には、下記「完治証明届」の提出をお願い致します。

【医師記入】

完治証明書

めぐみの森保育園 園長 殿

園児氏名:

生年月日:平成 年 月 日

下記病気が完治したことを証明します。

病名: _____

平成 年 月 日

医療機関名:

医師名:

(印またはサイン)