

治 癒 証 明 書

東 山 保 育 園

組 ()

氏名 ()

病名 ()

上記疾病のため、() 日 ~ () 日までお休み
しましたが、主治医より登園の許可が出ましたので登園します。

平成 年 月 日

受診した病院名 _____



保護者氏名 _____