＜医師用＞

※主治医様　下記太枠内を御記入願います。

登園許可証明書

アマナ保育園園長

園児氏名

病名　「　　」

　　年　　月　　日から症状も回復し、集団生活に支障がない状態になったので登園可能と判断します。

　　年　　月　　日

医療機関名

医 師 名　　印又はサイン

＜医師用＞

※主治医様　下記太枠内を御記入願います。

登園許可証明書

アマナ保育園園長

園児氏名

病名　「　　」

　　年　　月　　日から症状も回復し、集団生活に支障がない状態になったので登園可能と判断します。

　　年　　月　　日

医療機関名

医 師 名　　印又はサイン