

治 癒 証 明 書

ふたば保育園
大分市古国府広瀬町 1 組
☎543-2858・543-5611

保護者記入欄

_____組

園児名： _____ 生年月日：H ____ 年 ____ 月 ____ 日 ____ 生

医師記入欄

・病名： _____

- ・上記の者は、前述の疾患に罹患して治療中でしたが、
① () 治癒いたしました
② () 感染しない状態になりました
ので、登園可能となりました

以上証明いたします。

平成 ____ 年 ____ 月 ____ 日

医療機関名： _____

医師名： _____ ㊟