

登園許可書

園名	NPO法人親と教員の会こどものその
児童名	
保護者名	

病名	
----	--

- ・発病月日 (平成 年 月 日)
- ・初診月日 (平成 年 月 日)
- ・登園許可月日 (平成 年 月 日)

伝染病の予防上、支障がないので登園を許可します

平成 年 月 日

病院名

主治医

印