

## 登園許可証

みどり保育園園長殿

みどり保育園

氏名

生年月日

年 月 日生

病名

---

上記の疾患について登園可能であり、他に感染の恐れはないことを証明いたします。

年 月 日

医療機関名

印

## 登園許可証

みどり保育園園長殿

みどり保育園

氏名

生年月日

年 月 日生

病名

---

上記の疾患について登園可能であり、他に感染の恐れはないことを証明いたします。

年 月 日

医療機関名

印