

登園に関する意見書

成育児童センター園長様

園児名 _____

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 _____

医師名 _____ 印又はサイン _____

2015/4/1 衛生一5

登園に関する意見書

成育児童センター園長様

園児名 _____

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 _____

医師名 _____ 印又はサイン _____

2015/4/1 衛生一5