

治癒証明書

1 組 園児名

上記の者は、下記の感染症が治癒し、登園に支障がないことを証明します。

2 疾患名 「 」

3 出席停止期間

上記疾患により、下記の期間の出席停止が妥当であったことを証明します。

令和 年 月 日～令和 年 月 日

須坂双葉幼稚園 園長様

令和 年 月 日

医療機関名
住所（所在地）
電話
医師名