

治 癒 証 明 書

白鳩保育園長

氏 名
生年月日 ()

病 名

診察の結果 月 日から登園は可能です。

付 記

年 月 日

住 所

医療機関名

医師名

※この様式は事務所でお渡しします。必要な方は事務所まで取りに来てください。