

登園許可証明書

氏名

1. 初診	年	月	日
2. 病名			
3. 登園停止期間	年	月	日から
	年	月	日から

あなたは学校保険法に規定されている病気が
全快し登園可能になった事を証明いたします。

年 月 日

診断医療機関名

登園許可証明書

氏名

1. 初診	年	月	日
2. 病名			
3. 登園停止期間	年	月	日から
	年	月	日から

あなたは学校保険法に規定されている病気が
全快し登園可能になった事を証明いたします。

年 月 日

診断医療機関名