

登園許可書(医師用)

なぎさ保育園園長殿

組 児童名

上記のものは、(病名) _____ が回復し、
園の登園基準を満たし感染症の予防上支障がなく、
また集団生活をする上でも、通常保育が行えると認めたので、
_____ 年 月 日 から登園を許可します。

受診日 _____ 年 月 日

医療機関名 _____

医師名 _____

印