

証 明 書

園児名

病名

上記患者は、(該当番号に○をつける)

- 1、 治癒した
- 2、 感染のおそれがない
- 3、 集団保育に支障がない
- 4、 症状の()が消失したら登園可能である
- 5、 月 日から登園可能である

ことを証明する。

社会福祉法人 米沢仏教興道会

[プチハウス] 園長殿

平成 年 月 日

医師名

印

証 明 書

園児名

病名

上記患者は、(該当番号に○をつける)

- 1、 治癒した
- 2、 感染のおそれがない
- 3、 集団保育に支障がない
- 4、 症状の()が消失したら登園可能である
- 5、 月 日から登園可能である

ことを証明する。

社会福祉法人 米沢仏教興道会

[プチハウス] 園長殿

平成 年 月 日

医師名

印