

治癒証明書

梅園幼稚園

クラス _____

氏名 _____

病名: _____

上記の病状で、 月 日から 月 日までの 日間、
療養中であったが、主要症状が消退したので、登園して差し支えない
ものと認めます。

年 月 日

主治医 住所

氏名

印