

登園許可書

保育園名 社会福祉法人 和孝福祉会 愛泉保育園

組 名 _____ 組

園 児 名 _____

生年月日 _____

※この枠内は保護者記入

病 名 _____ のため

平成 年 月 日 より療養中でしたが、

平成 年 月 日 から登園してよいことを証明します。

医療機関名

医師名

印