

# 治癒証明書

## 【保護者記入欄】

園児名( ) 生年月日 年 月 日生

## 【医師記入欄】

病名 ( )

上記の者は、前途の疾患に罹患して治療中でしたが、

- ① ( ) 治癒いたしました
- ② ( ) 感染しない状態になりました

ので、登園可能となりました。

以上、証明いたします。

令和 年 月 日

医療機関名 ( )

医 師 名 ( )