

主治医様

ご多忙中の事とは存じますが、下記の証明書は出席可能になりましたら、ご記入のうえ保護者にお渡しくださいますようお願い申し上げます。

切 り 取 り 線

治 癒 証 明 書

やまて幼稚園 園長 様

氏名： _____

_____ (平成 年 月 日生)

病名： _____

上記の者は 月 日より出席停止となっておりますが、他に伝染のおそれがなく
なりましたので、 月 日から出席してよいと考えます。

備 考：

.....
.....
.....

平成 年 月 日

医師

印