

治癒証明書

園児名	
生年月日	
病名	
<p>上記疾患が治癒し、平成 年 月 日より登園して差し支えないことを証明します。</p> <p>平成 年 月 日</p> <p>医療機関等 住所</p> <p>名称</p> <p>医師名</p>	