

年 月 日

## 治 癒 証 明 書

ひなぎく幼稚園園長殿

園児氏名

上の者は（ ）のため

月 日より 月 日まで療養しておりましたが、

現在症状は消退し感染予防上登園して差支えないものと認めます。

医院所在地：

医師氏名：

印

電話番号：