

## 治癒証明書

保育園・幼稚園・学校名 \_\_\_\_\_

学級名 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_

疾病名 \_\_\_\_\_

上記の幼児児童生徒は、病気が治癒しており、他への伝染もなく登校・登園してもよい事を証明します。

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

病院名

医師名 \_\_\_\_\_ 印