

# 登園許可証明 (保育園控)

登園許可年月日      西暦      年      月      日

下記の者は、主要症状消退して感染の恐れなく登園集団参加差支えないものと認める。

保 育 園 名・組	武蔵野赤十字保育園	組
児 童 名		
病名及び発病月日		西暦      年      月      日

\*太枠内は、保護者が記入して下さい。

西暦      年      月      日

住所 (TEL)

医療機関名

医 師 名

印