

大変お世話になっております。恐れ入りますが、園児の病気が完治しましたら、下記の証明書にご記入下さいますようお願い致します。

治癒証明書

東よさみ幼稚園

_____ 組 _____ 氏名 _____

病名 _____

上記疾病により

_____ 年 _____ 月 _____ 日から

_____ 年 _____ 月 _____ 日までの _____ 日間

療養中であったが、主要症状が消退し、感染の恐れのないものと認めます。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関名 _____

医師名 _____ (印)