

No. \_\_\_\_\_

## 登園許可証明書

児童名

病名：

上記の者、                    年            月            日から頭書の疾病で療養中のところ  
軽快したので、            年            月            日から登園してよいことを証明する。

年    月    日

住    所    川崎市            区

医師氏名

印