治 癒 証 明 書

保護者記入欄

のぞみ牧場学園　　組

園児名：　　生年月日：平成・令和　　年　　月　　日生

医師記入欄

・病名：

※該当する項目に〇印を記入して下さい。

・上記の者は、前述の疾患に罹患して治療中でしたが、

①（　　）治療いたしました

②（　　）感染しない状態になりました

ので、登園可能となりました。

以上証明いたします。

令和　　年　　月　　日

医療機関名：

医師名：　　㊞