

意見書

すてら保育園園長殿

_____組

_____園児氏名

病名「 _____ 」

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日から症状も回復し、集団生活に支障がない状態になったので
登園可能と判断します。

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

_____医療機関

_____医師名 _____ 印又はサイン

意見書

すてら保育園園長殿

_____組

_____園児氏名

病名「 _____ 」

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日から症状も回復し、集団生活に支障がない状態になったので
登園可能と判断します。

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

_____医療機関

_____医師名 _____ 印又はサイン