

主治医 殿

狛江こだま幼稚園  
園長 毛塚 敬進

## 証明書発行願

学校伝染病に罹患した園児につきまして、下記証明書にご記入の上、保護者にお  
渡しくださいますよう、お願い申し上げます。

きりとり

令和 年 月 日

狛江こだま幼稚園  
園長 毛塚 敬進 殿

医療機関名

医師名

印

## 治癒証明書

下記の園児は、本疾患により治療中であったが、令和 年 月 日より  
登園してさしつかえないことを証明する。

病名 ( )

出席停止期間：令和 年 月 日～令和 年 月 日

【 組 園児氏名 】

\*園児氏名欄を記入の上、医師に提出してください。