

登園停止に準ずる疾病の証明書

認定こども園
おおみや幼児教育センター
園長 船田 弘和 様

※伝染性の疾病に関する証明です。園児間の感染と流行を防止するため、誤りの無いよう
責任をもって保護者が記入してください。

クラス・園児名	_____組 園児名_____
病名	
診察を受けた 病院・医院 医師名	病院・医院名 _____ 医師名 _____
診察の結果 (どちらかに○)	1、登園してもさしつかえない(令和 年 月 日～) 2、療養が必要(令和 年 月 日まで)
証明提出日 証明記入者名・印	上記内容に相違ありません。 令和 年 月 日 保護者名 _____ 印

登園停止に準ずる疾病の証明書

認定こども園
おおみや幼児教育センター
園長 船田 弘和 様

※伝染性の疾病に関する証明です。園児間の感染と流行を防止するため、誤りの無いよう
責任をもって保護者が記入してください。

クラス・園児名	_____組 園児名_____
病名	
診察を受けた 病院・医院 医師名	病院・医院名 _____ 医師名 _____
診察の結果 (どちらかに○)	1、登園してもさしつかえない(令和 年 月 日～) 2、療養が必要(令和 年 月 日まで)
証明提出日 証明記入者名・印	上記内容に相違ありません。 令和 年 月 日 保護者名 _____ 印