

平成 年 月 日

()組 園児名

保護者氏名 様

石鍋幼稚園

病気治癒証明書の提出についてお願い

加療中の疾患が全治しましたら、主治医にご連絡の上病気治癒証明書を
作成して頂き延長宛てにご提出下さい。

(証明書の1. 2. はあらかじめ記入しておいてください。)

※所定の手続きがなされないと欠席扱いになります。

-----切り取りせん-----

病 気 治 癒 証 明 書

1. 組名 _____ 幼児氏名 _____
2. 生年月日 平成 年 月 日生
3. 病名 _____
4. 停止期間 平成 年 月 日～平成 年 月 日まで
5. 医師名 _____ 印

石鍋幼稚園園長殿