

治 療 証 明 書

元吉田さくら認定こども園

(クラス名)

(園児名)

(病 名)

年 月 日 () より上記の疾病にて治療中でしたが、全治し

月 日 () より集団保育が可能であることを証明します。

年 月 日

医療機関名

住所

氏名

印