

## 登園届

様

児童名 \_\_\_\_\_

病名（ \_\_\_\_\_ ）と診断され、

年 月 日、医療機関 \_\_\_\_\_ において、症状が回復し、

集団生活に支障がない状態と判断されましたので登園いたします。

年 月 日

保護者名 \_\_\_\_\_ 印

\* 医師の健診を受けていること、及び全身状態が良好なことが条件

## 意見書

様

児童名 \_\_\_\_\_

病名（ \_\_\_\_\_ ）

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、

登園可能と判断いたします。

年 月 日

医療機関 \_\_\_\_\_

医師名 \_\_\_\_\_ 印