

登園許可証

平成 年 月 日

氏 名 _____

病 名 _____

上記の者、平成 年 月 日を以て完治しましたので
登園を許可します。

医 師 名 _____

住 所 _____

電 話 _____

学校法人 春光学園 春光幼稚園