

意 見 書

(あて先)

ふたば保育園 園長

入所児童氏名

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します。

平成 年 月 日

医療機関

医師名

印又はサイン