

治癒証明書

青山幼稚園長

中村 祐子 殿

クラス_____

園児名_____

診断名_____

上記の疾病により

月 日 ～ 月 日までの 日間療養中であったが、
主要症状が消退し、もはや感染の恐れがないものと認めます

令和 年 月 日

医療機関名

住所

医師名

印