



登園許可書

島田おひさま認定こども園園長殿

組名 _____

氏名 _____

令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日生

上記の者は、令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日より、令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日まで

休みましたが、(病名) _____ が軽快し、伝染病の

予防上支障がないため登園を許可します。

令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日

担当医師名 _____ ⑩