

登園許可書

園児名 _____

生年月日 _____年 _____月 _____日生

上記の者は、(病名) _____が軽快し、
伝染病の予防上支障がなく、又集団生活する上でも、支障がないと認
めたので、登園を許可します。

社会福祉法人八重瀬わかたけ福祉会

八重瀬わかたけ保育園 園長

_____年 _____月 _____日

住 所 _____

医院名 _____

医師名 _____ (印)