

登 園 許 可 書

天林寺保育園園長殿

園児名 _____

上記の者の疾患（病名 _____）は、他の者に伝染

しないので、 _____ 月 _____ 日より、登園を許可いたします。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

住 所

病 院 名

印