

意見書

聖星保育園 施設長

入所児童氏名 _____

病名「 _____ 」

_____年 _____月 _____日から病状も回復し、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。

_____年 _____月 _____日

医療機関 _____

医師名 _____

印又はサイン