

# 完治証明書

下記の園児は病気が完治したことを証明します。

年 月 日

園児氏名	
生年月日	年 月 日
保護者氏名	
症病名	
医師 病院名	
治癒期間	年 月 日 ~ 年 月 日
提出先	桜山保育園 046(873)7222

# 完治証明書

下記の園児は病気が完治したことを証明します。

年 月 日

園児氏名	
生年月日	年 月 日
保護者氏名	
症病名	
医師 病院名	
治癒期間	年 月 日 ~ 年 月 日
提出先	桜山保育園 046(873)7222

★完治証明書は切り離しコピーして使って下さい。