

<医師用>

意見書

\_\_\_\_\_ 保育園長殿

\_\_\_\_\_ 組 児童氏名

病名 「 \_\_\_\_\_ 」

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日から症状も回復し、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