

医療機関様

学校伝染病加療証明書記入のお願い

学校伝染病にて幼稚園を休んだ場合、出校停止扱いとなっております。

下記証明書に、ご記入いただきたくよろしくお願い致します。

学校法人永安寺学園
永安寺学園幼稚園
世田谷区鎌田 3-23-19
TEL 03-3709-0400

証 明 書

※保護者記入

クラス	組	氏名
-----	---	----

上記の者は、当医療機関において治療を受けました。

1. 病 名

2. 出席停止期間 月 日～ 月 日

上記疾患で加療中でしたが、治癒（登園を許可）したことを証明致します。

平成 年 月 日

医療機関所在地

名称

医師名

Ⓔ