

治 癒 証 明 書

保育所名 北島町立保育所

年 齢 歳児 組

園 児 名

保護者名

| | |
|-------|----------|
| 疾 病 名 | |
| 治療期間 | 月 日～ 月 日 |
| 治癒月日 | 月 日 |
| 備考 | |

上記のとおり治療し、治癒したことを証明します。

令和 年 月 日

診療医師名

印
