

登園報告書

学校法人 大橋学園
幼保連携型認定こども園 なかつ幼稚園

_____組 園児名_____

医師より、下記診断を受け____月____日(____)から____月____日(____)
まで欠席しましたが、伝染のおそれがないと認められましたので、本日より登園します。

かかった医療機関名：()

診断名： ()

_____年____月____日

保護者名_____