

登園申請書

児童名 _____ (_____ 組)

西暦 年 月 日生 (歳)

上記の者は、(病名) _____ (発病日 年 月 日) が

軽快し、伝染病の予防上支障がなく、集団生活をして差し支えないことを

医師に確認しましたので、登園を許可願います。

申請日 西暦 年 月 日

社会福祉法人 山ゆり会

 まつやま保育園 まつやま中央保育園 まつやま大宮保育園 まつやま松並保育園 まつやま百合ヶ丘保育園

園長 殿

申請者 (保護者)

氏 名 _____

住 所 _____

T E L _____

受診先医療機関

病 院 名 _____

担当医師名 _____

住 所 _____

T E L _____