

意見書

_____ 保育所施設長殿

入所児童名 _____

病 名 [_____]

令和 _____ 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。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関名 _____

医 師 名 _____