

簡易診断書

学校園名 西脇こども園

学年・組 _____座 _____ぐみ

園児氏名 _____

住 所 _____

* 上記はご家庭でご記入ください

上記の者は、(_____)にて、 月 日
より当院で治療しています。

所見

1. 治療中のため、 月 日まで登校（登園）を禁止します。
2. 治癒により、 月 日より登校（登園）を許可します。

令和 年 月 日

医療機関名

医 師 名

印