

副園長	受取者

治癒証明書

岡山大学保育所なかよし園

氏名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

上記の者は（ _____ ）が治癒しましたので、
令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日から集団生活に入っても
差し支えありません。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関名・住所

医師・氏名 _____ 印