

年 月 日

登 園 届

学校法人 那須学園 園長 様

組 園児名 _____

【医療機関名

】 において

【 病名

】 と診断されましたが、

月 日に受診したところ、病状が回復し、園生活に支障がない状態と判断されましたので、登園いたします。

保護者名 _____ 印

年 月 日

登 園 届

学校法人 那須学園 園長 様

組 園児名 _____

【医療機関名

】 において

【 病名

】 と診断されましたが、

月 日に受診したところ、病状が回復し、園生活に支障がない状態と判断されましたので、登園いたします。

保護者名 _____ 印