

社会福祉法人 たちばな会

富ヶ丘菜の花保育園 園長 遠藤菜津美 様

登園願

組 (園児名) は、

(病名) ○で囲む

インフルエンザ・麻疹・流行性耳下腺炎・風疹・水痘・溶連菌感染症・伝染性紅斑
その他 ()

のため欠席していましたが、医師の許可を得ましたので、登園の許可を下さいますようお願い致します。

※出席停止期間 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

平成 年 月 日

保護者名 印

通院した医療機関名 (ご家庭でご記入ください)

TEL _____

社会福祉法人 たちばな会

富ヶ丘菜の花保育園 園長 遠藤菜津美 様

登園願

組 (園児名) は、

(病名) ○で囲む

インフルエンザ・麻疹・流行性耳下腺炎・風疹・水痘・溶連菌感染症・伝染性紅斑
その他 ()

のため欠席していましたが、医師の許可を得ましたので、登園の許可を下さいますようお願い致します。

※出席停止期間 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

平成 年 月 日

保護者名 印

通院した医療機関名 (ご家庭でご記入ください)

TEL _____