

主治医様

## 「治癒証明書」記入依頼について

玉城町立保育所

御多忙中お世話をおかけいたしますがよろしく申し上げます。

伝染性疾患

## 治癒証明書

児童名 \_\_\_\_\_

病名 \_\_\_\_\_

治癒したことを認めます。

令和 年 月 日

病院・医院

医師氏名 \_\_\_\_\_

