

認定こども園ながと幼稚園

( 登園 ・ 投薬 ) 許可証

令和 年 月 日

ながと幼稚園園長様

組

園児名： \_\_\_\_\_

保護者氏名： \_\_\_\_\_

登園に関するお願い

上記の園児は（診断名： \_\_\_\_\_ ）により

欠席しておりましたが、 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日より

登園を許可します。

投薬に関するお願い

上記の園児は、持参の薬（ \_\_\_\_\_ ）を  
幼稚園にて投与するようお願いいたします。

病院名： \_\_\_\_\_

医師名： \_\_\_\_\_

印