

意見書

施設名

組 氏名

年 月 日生 才

病 名

上記の疾病で

年 月 日から

の 日間

年 月 日まで

静養中であつたが、主要症状が消退して、もはや感染のおそれがないものと認め、

年 月 日より登所(園)を許可します。

年 月 日

医 師 : 住 所

氏 名

