

プール活動許可証明書

園児名 _____ 生年月日 平成・令和 年 月 日

下記の疾病で加療中のところ、軽快したため、他児への感染のおそれはないと思われますので
プール活動等にさしつかえないことを証明します。

病名 _____

(活動の際の注意事項)

.....
令和 年 月 日

医療機関名

住所

医師名