意見書									
_	蒲	こども園・園長様	_						
			<u></u> 袁	児氏名					
			病	名					
	月 ———	日から症状も回復し、	 集団生活に	二支障が無	悪い状態	になったので	登園可能	と認めます	
						年	月	日	
		医療	機関						
	医師名						印 またはサイン		