

# 完 治 届

組名

組

園児名

上記の者

の病気により

期 間

自 令和 年 月 日

至 令和 年 月 日

休みましたが 月 日

(病院名) \_\_\_\_\_

にて登園の許可が出ましたので届けます。

令和 年 月 日

保護者名

印

みのり幼稚園 園長殿