

# 診断証明書

氏名： \_\_\_\_\_

年 月 日生

上記のもの、（病名）  
貴園で保育されても支障がないことを証明します。

令和 年 月 日  
医師名

（ご診察くださいました先生、よろしくお願い申し上げます。）

# 診断証明書

氏名： \_\_\_\_\_

年 月 日生

上記のもの、（病名）  
貴園で保育されても支障がないことを証明します。

令和 年 月 日  
医師名

（ご診察くださいました先生、よろしくお願い申し上げます。）