

欠 席 届

大間々南幼稚園長 新井博介 様

組
_____ 幼児名 _____

上記の幼児は水痘・麻疹・流行性耳下腺炎・インフルエンザ
その他 () のため伝染のおそれがあるので、当分
の間欠席したいので、お届け致します。

平成 年 月 日
住所
保護者 印

..... キ リ ト リ 線

治 癒 証 明 書

大間々南幼稚園長 新井博介 様

組
_____ 幼児名 _____

上記の幼児は水痘・麻疹・流行性耳下腺炎・インフルエンザ
その他 () が治癒し、伝染のおそれがないことを証
明致します。

平成 年 月 日
所在地
主治医 印