

治 癒 証 明 書

第2 東浦和みどり保育園

名前 _____

病名 ()

治療期間

令和 年 月 日

～

令和 年 月 日

上記の通り治癒回復しました事を証明致します。

令和 年 月 日

医療機関名

医 師 名