

出席停止解除願い

浅間幼稚園園長様

クラス	
園児名	
病名	
療養期間	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
受診していた医療機関	医療機関名(保健所名) 住所 電話番号

上記の病気のため、休みましたが、主治医により登園してもよいと言われましたので、出席停止の解除をお願いします。

令和 年 月 日

保護者氏名



※この用紙は、すべて保護者が記入し、提出していただくものです