

登 園 届

京都テルサ保育ルーム

名前 _____ (傷病名 _____)

上記の児童は、病状が回復し、
年 月 日、[医療機関名： _____]
において、集団生活に支障がない状態と判断されましたので、
年 月 日から登園します。

年 月 日

保護者名 _____ (署名又は記名押印)

※ 利用のてびきに掲載している感染症以外で、京都テルサ保育ルームが必要と判断する傷病
について使用することとする。