

治 療 証 明 書

浦和みひかり幼稚園

組 名

氏 名

男・女

平成 年 月 日生

病 名

発 病 平成 年 月 日

治 療 平成 年 月 日

上記のとおり証明いたします。

平成 年 月 日

医療機関名

医 師 名

⑩