

主治医 殿

倉敷翠松高等学校
校長 天野 洋祐

治癒証明書について(お願い)

下記の生徒より、学校保健安全法施行規則第 18～19 条に規定されている感染症に罹患した旨、申し出がありました。
つきましては、下記の治癒証明書への記入をよろしくお願いいたします。

治 癒 証 明 書

1 年 2 組 3 番 氏名 翠松 花子

病名 麻 疹

出席停止の期間 令和 〇 年 〇 月 〇 日 から 〇 月 〇 日まで
令和 〇 年 〇 月 〇 日 から登校可能と証明します。

令和 〇 年 〇 月 〇 日

医療機関名 〇〇 病院

医師名 〇〇 〇〇 印

----- 担任記入欄 -----											
◎出席停止期間				◎出校日				◎出席停止日数			
令和	年	月	日～	令和	年	月	日				日
令和	年	月	日								