

治癒証明書の提出について

学校保健安全法第 19 条に基づき出席停止となる感染症に罹患した場合には、
医師から治癒の証明を受けた後に、こちらの治癒証明書の提出をお願いします。

医師記入欄

治 癒 証 明 書

年 組 番 氏名

【病名】 新型コロナウイルス感染症・インフルエンザ()型・
百日咳・麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎・結核・
咽頭結膜熱・流行性角結膜炎・その他()

【発症日】 令和 年 月 日()

【診断日】 令和 年 月 日()

【治癒日】 令和 年 月 日()

令和 年 月 日()から登校することに支障がないことを証明する。

令和 年 月 日()

医療機関名

医師名

印