

学校感染症証明書

和歌山県立海南高等学校 海南校舎

年 組 番 生徒氏名

上記の生徒について、下記の疾患が治癒しましたので、登校を許可します。

記

病名：（学校感染症）

出席停止期間： 令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日

令和 年 月 日

医療機関名

医師名

印

※学校感染症と診断された場合、主治医にご記入いただき、登校時担任に提出してください。