治　癒　証　明　書

（学校において予防すべき感染症）

学校名　　　 　智学館中等教育学校

生徒氏名　　　　 　　　　　　　　　　　　　　　（　　年次　　組）

疾病名

出席停止期間　　 　　　　月　　日　～　　月　　日

上記の疾病は，治癒しましたので登校しても差し支えありません。

　　　　　年　　　　月　　　　日

医療機関

医師氏名