

年 組 番号 名前

※学年、組、番号、名前については、保護者の方でご記入ください。

担当医 様

兵庫県立篠山鳳鳴高等学校
校長 奥田 格

学校感染症の証明について（依頼）

上記の生徒について、証明をお願いいたします。

登 校 証 明 書

病名（_____）

上記の生徒は、平成 年 月 日より、頭書の学校感染症により家庭療養していたところ、感染の可能性がなくなりましたので、平成 年 月 日より学校に登校することを認めます。

平成 年 月 日

担当医 印