

治 癒 証 明 書

岡山県立玉野高等学校

年 組 番

氏名

出席停止の理由（疾病名）

出席停止期間 月 日（ ） ～ 月 日（ ）

その他の指導事項

上記の疾病は、感染するおそれがなくなりましたので、登校しても差し支えないものと認めます。

令和 年 月 日

医療機関名

医 師 名

⑩