

治癒証明書(医療機関記入)

R2.10月~

*インフルエンザは別途様式

岡山県立倉敷中央高等学校

*本人記入

_____年 _____組 _____番 生徒氏名

生年月日 平成 _____年 _____月 _____日生

診 断 名: _____

令和 _____年 _____月 _____日から登校が可能です。

生活上の注意

令和 _____年 _____月 _____日

受診医療機関名

医師署名 _____

出席停止期間 *担任確認

_____月 _____日()から
_____月 _____日()まで