

主治医 殿

沖縄県立糸満高等学校
校長 金城 栄一
(公印省略)

感染症治癒証明書発行依頼

下記の生徒について、ご高診の程よろしくお願い致します。

なお、ご多忙中恐縮ですが、受診結果について下記の証明書にご記入下さいますようお願い致します。

治 癒 証 明 書

糸満高等学校 年 組 番

氏 名 _____

診 断 名	
出席停止期間	月 日 から 月 日まで

上記の生徒は感染のおそれがないことを証明します。

令和 年 月 日

病院名

医師名 _____ 印