

主治医様

ご多忙中おそれいりますが、下記証明書は出席可能になりましたら、ご記入のうえ保護者へお渡しください。

----- く き り と り せ ん -----

証明書

* 高崎市立城東小学校 学校長 様

* 年 組 氏 名

病 名 「 _____ 」

上記の者は 月 日より出席停止となっていましたが、他に感染のおそれ
がなくなりましたので、 月 日から出席してよいと考えます。

備 考

平成 年 月 日

医療機関名

医 師

印

*印は事前に保護者の方が記入してください。