

主治医 様

千葉県立富里高等学校長

ご多用のところ恐縮ではございますが、下記証明書をご使用いただければ有り難く存じます。よろしくお願いいたします。

治 癒 証 明 書

千葉県立富里高等学校 年 組 番

生徒氏名 _____

上記の者、下記疾患はほぼ治癒し、他に感染の恐れなく、登校しても差し支えないものと認める。

疾患名 (○をつけてください。)

麻 疹 ・ 風 疹 ・ 水 痘 ・ 流行性耳下腺炎

伝染性結膜炎 ・ インフルエンザ ・ 咽頭結膜熱 ・ 溶連菌感染症

その他 ()

治療期間

平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日まで

平成 年 月 日

医療機関名

印