

治 癒 証 明 書

学年・組 年 組

生徒氏名 _____

1 疾患名

インフルエンザ 百日咳 麻疹 流行性耳下腺炎

水痘 風疹 結核 咽頭結膜熱

腸管出血性大腸菌感染症 流行性角結膜炎 急性出血性結膜炎

溶連菌感染症 ウイルス性肝炎

その他（ ）

2 治療期間 平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日

上記疾患はほぼ治癒し、他に感染のおそれなく、登校して差し支えないものと認めます。

平成 年 月 日

医療機関及び医師名

_____ 印