

主治医様

徳島県立川島中学校・高等学校長

学校感染症罹患証明書について（お願い）

学校保健安全法第19条の規定に基づき、生徒が感染症にかかった場合、学校での蔓延・流行を防ぐため、出席停止の措置をとることができます。

御多忙のところお手数ですが、次の証明書にご記入くださいますようお願いいたします。

徳島県立川島中学校・高等学校長 殿

罹 患 証 明 書

年 組 氏名

1 診断名 _____

2 受診日 令和 年 月 日 _____

3 治療期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 _____

上記のとおり証明します。

令和 年 月 日

医療機関名

医 師 名

印