

出席停止・治癒証明書

年 組 番

氏 名

平成 年 月 日生

病名（○で囲んでください）

- ・インフルエンザ
 - ・流行性耳下腺炎
 - ・咽頭結膜炎
 - ・腸管出血性大腸菌（感染症）
 - ・流行性角結膜炎
 - ・その他の伝染病
 - ・百日咳
 - ・麻疹
 - ・風疹
 - ・結核
 - ・急性出血性結膜炎
 - ・水痘
- 病名（ ）

○出席停止期間

（平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日）
と証明いたします。

○上記疾病が「**治癒**」し、伝染の危険性がないと認めましたので、平成 年 月 日から登校しても支障のないことを証明いたします。

平成 年 月 日

医療機関名

医師名



智辯学園和歌山小学校長

大 寶 英 明 様