

# 治癒証明書

千葉県立野田中央高等学校

\_\_\_\_年 \_\_\_\_組

生徒氏名 \_\_\_\_\_

上記の生徒は、下記の疾患で療養中のところ現在軽快し、感染の恐れもないと思われるので、登校してよいことを証明します。

## 記

疾病名	インフルエンザ（ ____ 型）・麻疹・風疹・水痘・百日咳・結核・咽頭結膜熱 流行性耳下腺炎・流行性角結膜炎・急性出血性結膜炎・腸管出血性大腸菌感染症
	その他の疾病名（ _____ ）

出席停止期間	令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日 ~ 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日
--------	---

配慮事項	_____ -----
	_____ -----

令和 \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

医療機関名

医師名 \_\_\_\_\_ 印