

# 治癒証明書

玉野市立玉野商工高等学校

年 組 番

氏 名

生年月日 平成 年 月 日

病 名

\_\_\_\_\_

期 間 令和 年 月 日 から

令和 年 月 日 まで

令和 年 月 日 から登校可能と証明します。

令和 年 月 日

医療機関名

医 師 名

印

学校記載欄(担任)

月 日 ~ 月 日 まで 日間

担任印

保健係