

平成 年 月 日

担 当 医 師 様

兵庫県立千種高等学校
校 長 山 田 潔

学校感染症証明依頼について

公私ご多忙のところ申し訳ございませんが、標記の件につきまして証明の程、よろしく
お願い申し上げます。

..... き り と り せ ん

兵庫県立千種高等学校長 様

登 校 許 可 証 明 書

_____ 年 氏名 _____

病名 (_____)

上記の生徒は、平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____) より _____ 月 _____ 日 (_____)
まで頭書の病名により療養中のところ、予防上支障がないと認められましたので
平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日 (_____) より登校してもよいことを証明します。

平成 年 月 日

医療機関名

医 師 名 _____ 印

※各病院・医院で同様の証明書等を発行された場合は、その書類を学校に提出してください。この用紙
でなくても結構です。(※診断書は必要ありません。)