

令和 年 月 日

主治医 殿

岡山県立瀬戸高等学校長  
(公 印 省 略)

## 治癒証明書について（お願い）

下記の生徒より、学校保健安全法第19条に規定されている学校において予防すべき感染症にかかれたとの届け出がありました。

つきましては、下記の治癒証明書への記入をよろしくお願いいたします。

# 治 癒 証 明 書

年 組 番 氏名

病名

出席停止の期間 令和 年 月 日から

令和 年 月 日まで

この病気が治癒したので、令和 年 月 日から  
登校が可能であることを証明します。

令和 年 月 日

医療機関名

医師氏名

印