

学 校 感 染 症 証 明 書

和歌山県立桐蔭中学校

年 組 番 氏名

上記生徒について、下記の疾患が治癒しましたので、登校可能と認めます。

記

・ 病名（学校感染症）

・ 初診 令和 年 月 日

・ 休養を要した期間

令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日まで

令和 年 月 日

医療機関名

医師名



※学校感染症と診断された場合、主治医に記入していただき、担任へ提出してください。