

主治医様

和歌山県立和歌山商業高等学校

学校感染症証明書記入のお願い

当該生徒の学校感染症による出席停止措置に際し必要ですので、ご多忙のところ恐縮ですが、証明をお願い申し上げます。本校では主治医様の指示を根拠とし、当該生徒が感染防止のため何日間の出席停止が必要であったかの証明をいただくことにより、出席停止の日数を確定しています。趣旨をご了承いただき、本紙の記入にご協力お願い申し上げます。

学校感染症証明書

生徒氏名	和歌山県立和歌山商業高等学校 年 組 番 氏名
病名	
初診	令和 年 月 日
出席停止期間	令和 年 月 日～令和 年 月 日
	月 日より登校可能と認めます。
特記事項 指示事項等	

令和 年 月 日

医療機関 所在地

名称

医師名

