

令和 年 月 日

学校法人 内田学園
七沢希望の丘初等学校
校長 大谷 京司

治癒証明書の取り扱いについて

お子さんが、他の人に感染する病気(水ぼうそう・はしか・おたふくかぜ・伝染性角結膜炎等)にかかった場合、その病気が治るまで出席停止の措置をして病気が広がることを防いでおります。

病気が回復して登校する際、「治癒証明書」を提出していただいておりますので、受診された医療機関へ下記用紙を持参し、医師より登校の許可がおりましたら記入してもらって、登校の際学校へご提出くださいますようお願いいたします。

き り と り

医療機関各位

学校法人 内田学園
七沢希望の丘初等学校
校長 大谷 京司

— 治 癒 証 明 の お 願 い —

本校児童_____の疾患について、罹患病名および出席停止とすべき期間・治癒についてご証明くださいますようお願いいたします。

治 癒 証 明 書

児童氏名_____ 疾患名_____

要出席停止期間 令和 年 月 日より 令和 年 月 日まで

上記疾患が治癒したことを証明します。

令和 年 月 日

医療機関名
医師氏名

印