

証 明 書

栃木県立鹿沼南高等学校長 宛

年 組 番

生徒氏名 _____

病名 _____

治 癒

略 治

加療中

出 校 (可 ・ 不可)

プール使用 (可 ・ 不可)

体育見学

※出席停止期間 令和 年 月 日 ~令和 年 月 日

上記の通り証明します。

令和 年 月 日

医師名

印