

# 証 明 書

栃木県立宇都宮東高等学校長 様

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

上記のとおり証明します。

平成 年 月 日

医師名

印

---