

証 明 書

栃木県立宇都宮女子高等学校長 様

生徒氏名

病 名

出席停止期間 月 日 ～ 月 日まで

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

医療機関名

医 師 氏 名

印