

証 明 書

栃木県立壬生高等学校長 様

年 組 番

生徒氏名 _____

病 名 _____

治癒

略治

加療中

出席停止期間 令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日まで

出 校 (可 ・ 不可)

プール使用 (可 ・ 不可)

体 育 見 学

その他学校で注意すること等

(_____)

上記のとおり証明します。

令和 年 月 日

医療機関名

医師氏名 _____ 印