

# 証 明 書

栃木県立真岡北陵高等学校長 様

年 組 番 生徒氏名 \_\_\_\_\_

診 断 名 \_\_\_\_\_

- ・ 治 癒
- ・ 略 治
- ・ 治 療 中

注意事項	出 校	可	不可
	( 月 日～)		
	体育参加	可	不可

上記の通り証明します。

平成 年 月 日

医師 印