

《出席停止》

令和 年 月 日

## 治癒証明書

東京都立淵江高等学校

\_\_\_\_\_年 組 \_\_\_\_\_生徒氏名

1. 病 名 \_\_\_\_\_

2. 発病年月日 \_\_\_\_\_令和 年 月 日

3. 治癒年月日 \_\_\_\_\_令和 年 月 日

上記の疾病は治癒しましたので、\_\_\_\_\_令和 年 月 日\_\_\_\_\_より登校を許可します。

医師氏名 \_\_\_\_\_<sup>①</sup>

住 所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) \_\_\_\_\_