

感染症罹患証明書		
東京都立総合工科高等学校		
年組番氏名		
病名		
発病	年 月 日	
治癒	年 月 日	
登校許可	年 月 日より	
年 月 日		
医療機関名		
医師名		印

学校記入欄

※ 医療機関で証明書の発行が難しい場合は、必要事項を保護者が記入し提出することも可能です。その場合は、受診したことがわかる書類（領収書とお薬手帳または薬袋）の写しを添えてください。

保健室	担任

→

教務
