

※ 担当者入力欄のため記入不要です

教 頭	教務部長	養護教諭	学年主任	担 任

## 登 校 証 明 書

神戸野田高等学校 \_\_\_\_\_ 年 組 番

氏名 \_\_\_\_\_

病名 \_\_\_\_\_

上記の疾患による療養期間は

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日から

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日まで

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日から登校は可能と診断します。

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

医療機関名

医師名