

平成 年 月 日

受 診 医 様

兵庫県立網干高等学校長 北 中 利 夫

学校伝染病証明依頼について

標記の件について、公私ご多忙のところ申しわけございませんが、よろしく
お願いいたします。

.....きりとり線.....

学校伝染病証明

____年 ____組 ____番 氏名 _____ 男・女

病名 _____

上記の者、平成 ____年 ____月 ____日より平成 ____年 ____月 ____日まで、頭書
の疾患により療養したことをお知らせします。

なお、現在、予防上支障ないことを認めます。

平成 ____年 ____月 ____日

医師名： _____ ㊞