

(様式① 医療機関作成)

令和 年 月 日

主治医様

兵庫県立北摂三田高等学校長

学校感染症証明について (依頼)

標記の件につきまして、ご多忙のところ申し訳ありませんが、
何卒よろしくお願い申し上げます。

キリトリセン

登校証明書

年 組 番	
生徒名	
疾病名	

上記の者、平成・令和 年 月 日より、平成・令和 年 月 日
まで、上記の疾病により療養中のところ、予防上支障がないと認められました
ので、登校してもよいことを証明します。

令和 年 月 日

医療機関名

医師名

印

(学校使用欄)

この用紙は、医療機関で証明を受けた後、「特別欠席届」に添付して提出してください。

生徒 ⇒ 担任 ⇒ 教務部 ⇒ 保健室 (最終保管場所)

教務部 確認印	
------------	--