

## 感染症治癒証明書

1 生徒氏名 \_\_\_\_\_

2 病 名 \_\_\_\_\_

3 出席停止期間

平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日より \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日まで

上記の病気が治癒しましたので、出校を許可します。

平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

医療機関の証明

住 所

医師名 \_\_\_\_\_ 印

感染症治癒証明書が提出できない場合

インフルエンザに限り、以下のインフルエンザ治癒証明書（申出書）で代替することができます。  
裏面にインフルエンザの罹患が確認できる書類（薬の説明書等）を添付してください。

### インフルエンザ治癒証明書(申出書)

愛知県立一宮工業高等学校長 殿

科 年 組 番

生徒氏名 \_\_\_\_\_

病 名 ( \_\_\_\_\_ )

医療機関名 ( \_\_\_\_\_ )

欠席期間 平成 年 月 日から平成 年 月 日まで

インフルエンザが治癒したので、出校を許可してください。

医師からの出校許可 有 (○をつけてください。)

平成 年 月 日

保護者氏名

印

※添付書類：薬の説明書等（日付の記入されているものが必要）