

学校感染症治癒通知書

海田町立海田西中学校長

____年 組

病 名

出席停止期間

____平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

上記の病気で加療していましたが、感染のおそれもなく、集団生活ができる状態となりました。

医療機関名

医 師 名

印