

治癒証明書

県立高田高等学校

____年 ____組

生徒氏名 _____

上記の生徒は下記疾患について、すでに治癒しており他に感染のおそれなく、登校して差し支えないものと認めます。

記

1 疾患名

- ・ 百日咳
- ・ 麻疹
- ・ 流行性耳下腺炎
- ・ 風疹
- ・ 水痘
- ・ 咽頭結膜熱
- ・ 結核
- ・ 腸管出血性大腸菌感染症
- ・ 流行性角結膜炎
- ・ 急性出血性結膜炎
- ・ 感染性胃腸炎
- ・ 溶連菌感染症
- ・ その他 (_____)

2 出席停止期間

令和 ____年 ____月 ____日 ~ 令和 ____年 ____月 ____日

令和 ____年 ____月 ____日

医療機関 _____

医師名 _____