

学校感染症による出席停止証明書

学年 組 名前

(平成 年 月 日生)

出席停止期間 平成 年 月 日より

平成 年 月 日まで

出席停止を要したものと認めます。

〈病名〉

インフルエンザ 流行性耳下腺炎

風疹 水痘 麻疹

その他の病名 ()

平成 年 月 日

医師氏名