

学校感染症診断通知書

星野高等学校 _____年_____組 _____番 氏名 _____

診断名 [_____]

上記の疾病で _____月 _____日より加療中のところ軽快いたしましたので、 _____月 _____日から登校してもよいことを通知いたします。

令和 _____年 _____月 _____日

医療機関名

医師名

印