

主治医殿

千葉経済大学附属高等学校長
佐久間勝彦

治癒証明書記入について（依頼）

本校生徒がお世話になり、ありがとうございました。お手数をおかけしますが、下記証明書にご記入いただき、生徒に持たせてくださいますようお願い申し上げます。

治癒証明書

千葉経済大学附属高等学校 氏名 _____

上記の者、下記疾患はほぼ治癒し、他に感染のおそれはなく通学に差し支えないものと認める。

疾患名（該当する疾患の□にチェック✓をお願いします）

- | | | | | |
|-----------------------------------|-----------------------------------|---------------------------------|-----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> インフルエンザ | <input type="checkbox"/> 百日咳 | <input type="checkbox"/> 麻疹 | <input type="checkbox"/> 風疹 | <input type="checkbox"/> 流行性耳下腺炎 |
| <input type="checkbox"/> 結核 | <input type="checkbox"/> 水痘 | <input type="checkbox"/> 咽頭結膜熱 | <input type="checkbox"/> 髄膜炎菌性髄膜炎 | |
| <input type="checkbox"/> 流行性角結膜炎 | <input type="checkbox"/> 急性出血性結膜炎 | <input type="checkbox"/> 感染性胃腸炎 | | |
| <input type="checkbox"/> その他の伝染病〔 | | | | 〕 |

出席停止期間

平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

平成 年 月 日から登校可能

備考

平成 年 月 日
医療機関名

医師名 _____ 印