

感染症罹患証明書

近畿大学附属豊岡高等学校・中学校長 様

下記生徒は診断の結果、出席停止が必要であると指示しました。

年 組 番 生徒氏名

診 断 名 ()

出席停止期間 令和 年 月 日から令和 年 月 日まで

但し、今後病状が悪化した場合は、上記の限りではありません

令和 年 月 日

医療機関名
医 師 名
