

治 癒 証 明 書

赤 磐 市 立 豊 田 小 学 校

年 氏名

☆ 診断名

☆ 出席停止の期間

令和 年 月 日 ()

～ 令和 年 月 日 ()

☆ 学校への指示事項

令和 年 月 日

医療機関名

医 師 名

印
