

出席許可証明書

愛知県立豊明高等学校

年 組 番・氏名

1 該当する感染症

2 出席停止期間

平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

()日間

上記の者は、出席してよいことを証明します。

平成 年 月 日

医療機関

医 師