

# 治 癒 証 明 書

秀 明 英 光 高 等 学 校

年 組 氏名

---

上記の者、下記の疾病で療養中のところ、現在、軽快し、他への感染のおそれもないと思われるので、登校してよいことを証明する。

記

## 疾患名

インフルエンザ（ ）型 ・ 百日咳 ・ 麻疹 ・ 風疹 ・ 水痘  
流行性耳下腺炎 ・ 咽頭結膜熱 ・ 結核

腸管出血性大腸菌感染症 ・ 流行性角結膜炎 ・ 急性出血性結膜炎

A 群溶連菌感染症 ・ ウイルス性肝炎 ・ 感染性胃腸炎 ・ 手足口病  
マイコプラズマ感染症 ・ ヘルパンギーナ ・ 伝染性紅斑  
その他の伝染病（ ）

治療期間 年 月 日 ～ 月 日まで

※ 学校生活での注意事項

---

年 月 日

医療機関名

印