

治 癒 証 明 書

(出席停止解除証明)

学 校 長 殿

岡山県立岡山南高等学校

年 組 番

氏名 ()

病名

上記疾患が治癒し、____月 ____日から、登校が可能であることを証明いたします。

平成 ____年 ____月 ____日

____医師 _____印

学校記入欄

出席停止期間 : ____月 ____日 ~ ____月 ____日

担任 _____印