

令和 年 月 日

主治医様

兵庫県立神戸鈴蘭台高等学校長

証明書依頼について

標記の件、ご多忙とは存じますが、よろしくお願い申し上げます。

登校証明書

____年____組____番

名前 _____

病名 _____

上記の者、令和____年____月____日より令和____年____月____日まで
頭書の疾病により療養中のところ、予防上支障がないと認められましたので、登校
してもよいことを証明します。

令和____年____月____日

医師名 _____ 印