

令和 年 月 日

千葉県立楨の実特別支援学校長 様

部 年 氏名

保護者名

## 治癒証明書

下記の病気が治癒し、医師から登校の許可ができましたのでお知らせいたします。

### 記

1 病 名

・水痘 ・風しん ・インフルエンザ（ 型）  
・麻しん ・百日咳 ・結核 ・咽頭結膜熱  
・流行性角結膜炎 ・急性出血性結膜炎  
・流行性耳下腺炎 ・その他（ ）

2 医療機関名

3 出席停止期間 令和 年 月 日 から

令和 年 月 日 まで

※ 治癒証明書の記入については、保護者の方でかまいません。

令和 年 月 日

千葉県立楨の実特別支援学校長 様

部 年 氏名

所属・職氏名

## 治癒証明書

下記の病気が治癒し、医師から登校の許可ができましたのでお知らせいたします。

### 記

1 病 名

- ・水痘 ・風しん ・インフルエンザ（ 型）
- ・麻しん ・百日咳 ・結核 ・咽頭結膜熱
- ・流行性角結膜炎 ・急性出血性結膜炎
- ・流行性耳下腺炎 ・その他（ ）

2 医療機関名

3 出席停止期間 令和 年 月 日 から

令和 年 月 日 まで

※治癒証明書の記入については、貴施設の方がかまいません。