

出校（出席）停止証明書
（学校感染症用）

金光八尾中学校
金光八尾高等学校

____年__組 生徒氏名_____

病名

インフルエンザ 流行性耳下腺炎
結核 麻しん 風しん 水痘
咽頭結膜熱（プール熱） 百日咳 髄膜炎菌性髄膜炎
その他の学校感染症（ ）

意見欄 （特記事項あればご記入願います。）

（ ）

期間

自 年 月 日～至 年 月 日

上記の通り診断致します。

年 月 日

医療機関住所

医療機関名

医師名

①

※該当疾患に○印をつけてください。