

証 明 書

足利市立愛宕台中学校長 松村 光悦 様

年 組 番

生徒氏名 _____

病 名 _____

(出席停止期間： 月 日 ~ 月 日まで)

治 癒

略 治

加 療 中

出 校 (可 不可)

プール使用 (可 不可)

体 育 見 学

上記のとおり証明します。

平成 年 月 日

医師名 _____ 印