

I C T 専 門 学 校 長 殿

治 癒 証 明 書

下記の者の感染症が治癒したことを証明します。

記

氏 名

診 断 名

療 養 期 間 年 月 日 ~ 年 月 日

登 校 可 能 日 年 月 日

医 療 機 関 名

医 師 氏 名 印

連 絡 先 — —

※学校記入欄

教務	副校長	学校長

<承認フロー> 学生 ⇒ 学校【教務 ⇒ 校長(副) ⇒ 教務(保管)】