

受 診 証 明 書

年 組 番 生徒氏名

診断名

年 月 日に（ 病院）を受診しました。

上記の診断を受けましたので、自宅療養をしていました。

欠席期間 月 日 ～ 月 日

*平熱に戻った日： 月 日（体温 ℃）

令和 年 月 日

保護者氏名 印

添付欄：医師からのメモ・投薬説明書など