

# 証 明 書

下野市立吉田西小学校長 様

年

児童名

病 名

治 癒

略 治

加療中

出 校 可 ( 月 日 から )

水 泳 ( 可 不可 )

体 育 ( 可 不可 )

上記の通り証明します。

令和 年 月 日

医師名

印