

「治癒証明様式」

# 治 癒 証 明 書

学校名 那覇市立天妃小学校

年 組 氏名 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

疾病名 \_\_\_\_\_

上記の児童は病気が治癒しており  
他への伝染もなく登校してよい事  
を証明します。

平成 年 月 日

病院名

医師名 \_\_\_\_\_ 印