

証明書

筑陽学園中学・高等学校長 殿

中学校/中高一貫・普通・デザイン 科 年 組 番

生徒氏名

病 名

出校停止期間

令和 年 月 日～令和 年 月 日

上記の通り、証明します。

令和 年 月 日

医療機関名

医師氏名

印