

証 明 書

那須烏山市立烏山小学校長 様

児童氏名 _____

病 名 _____

治 癒

略 治

加療中

出 校 （ 可 不可 ）

プール使用 （ 可 不可 ）

体育見学 （ 可 不可 ）

上記のとおり証明します。

令和 年 月 日

医師氏名

印