

証 明 書

那須烏山市立境小学校長 様

児童名 _____ 年 _____

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

上記のとおり証明します。

年 月 日

医師名

印