

医療機関関係者の皆様へ

東海大学付属熊本星翔高等学校

校長 飯田良輔

各種証明書作成に関する連絡（お願い）

時下、ますますご健勝のこととお慶び申し上げます。平素より本校の教育活動にご理解とご協力をいただき、心より感謝申し上げます。

さて、本校では体調不良等の理由で医療機関を受診するための欠席（特に定期試験）をした生徒については、証明書を提出するように指導しております。

つきましては、本校生徒が受診の際に各種証明書を持参すると存じますが、作成にご協力をいただきますように、お願い申し上げます。

以上

受診状況証明書（様式1）

東海大学附属熊本星翔高等学校

_____年 _____組 _____番

氏名 _____

1. 診断名 （ _____ ）
2. 出席停止を必要とする期間
_____年 _____月 _____日より _____年 _____月 _____日まで
3. その他の注意事項

上記の記載事項に相違ないことを証明する。

_____年 _____月 _____日

医療機関所在地及び名称

医師氏名

【学校記入欄】 受付日： _____年 _____月 _____日 担当者：