

【この用紙は保護者が記入してください。】

立正大学附属立正中学校・高等学校 学校長殿

新型コロナウイルス感染症 治癒証明書

年 組 番 氏名

●医療機関名：

●受診日： 令和 年 月 日

●出席停止期間： 令和 年 月 日より
令和 年 月 日まで

以上の通り、治癒しましたことを証明いたします。

令和 年 月 日
保護者氏名 ㊟

※登校再開日に本用紙を持って登校してください。