

証 明 書

栃木市立栃木第四小学校長 様

年 組

児童名_____

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

上記のとおり証明します。

令和 年 月 日

医師名

印