

平成 年 月 日

保護者各位

駿河学院専門学校
校長 杉山 卓生

感染症による欠席の場合、医療機関の証明書を提出して下さい。

-----キ---リ---ト---リ---セ---ン-----

平成 年 月 日

駿河学院専門学校
校長 様

証 明 書

年 組 氏名 _____

上記の者は、感染症 _____ により

平成 年 月 日 () ~ 平成 年 月 日 () まで

療養を必要するものと認めます。

医療機関名 _____

医師名 _____ 印