出席停止解除証明書

伊丹市立　荒牧　小・中　学校・幼稚園

年　　組

氏名

病　名

上記の病症で、平成　　年　　月　　日から療養中であったが、主要症状が消退し、もはや伝染のおそれがないものと認め、平成　　年　　月　　日より出席停止を解除します。

平成　　年　　月　　日

住所

主治医名　　印