

月 日

主治医 様

西神戸朝鮮初級学校

校長 李 実

出席停止解除証明について（お願い）

標記の件について、ご多忙のところ誠に申し訳ございませんが、ご証明いただきますようお願い申し上げます。

出席停止解除証明書

西神戸朝鮮初級学校

（ 幼 初 中 ） 年 組

氏名 _____

病 名 _____

上記の疾病により療養中でしたが、予防上感染のおそれがないものと認められましたので、出席停止の解除を証明します。

年 月 日

住 所

医療機関

医 師

印省略