

治 癒 証 明 書

敬愛大学

学長 中山 幸夫 様

学籍番号 _____

氏名 _____

上記の学生は、下記の疾患で令和 年 月 日から療養中の
ところ、 現在軽快し、他者への感染の恐れはないと思われますので、
令和 年 月 日から登校しても支障がないことを証明します。

記

疾患名: _____

令和 年 月 日

医療機関名・住所

医師名

印