

# 治癒報告書

学校法人 小倉学園  
専門学校 東京自動車大学校  
校長 小倉 基宏 殿

学年・クラス・番号 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 組 \_\_\_\_\_ 番 (本人記入)

氏 名 \_\_\_\_\_ (本人記入)

疾患名 ( \_\_\_\_\_ )

上記の者は、上記の疾患が治癒または、感染の可能性がなくなつたため登校に支障ありません。

初診または発症日： 令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

治癒日： 令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

医療機関名 \_\_\_\_\_

医師名 \_\_\_\_\_ 印