

令和 年 月 日

日本大学東北高等学校
校長 佐々木 稔 様

感染症等罹患証明書

受験番号 _____ 氏名 _____

上記生徒について下記事項を証明する。

記

病 名 _____

罹患期間 令和 ____年 ____月 ____日 () から

____月 ____日 () まで ____日間

中学校長

印

(学校長印)

以 上

※この証明書は日本大学東北高等学校入学試験の受験に関するのみ
使用いたします。