身　体　に　関　す　る　証　明　書

住　　　　　所

勤務（予定）校

（ふりがな）

氏　　　　　名

（旧　　　姓）

（通　称　名）

生　年　月　日　　　　　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 項　　　目 | 状　　　　　　　況 |
| 疾病異常 | あり（具体的内容　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）  なし |
| 特記事項 |  |
| 年　　月　　日  証明者　職氏名　　　　　　　　　　印 | |

上記のとおり事実と相違ないことを証明します。

年　　月　　日

身体証明責任者　職氏名　　　　　　　　　　印

（注）１　証明者は、医師又は勤務校の校長であること。

　　　２　勤務校の校長が証明者となる場合は、疾病異常欄及び特記事項欄については、健康診断票から転記すること。