

登校許可証明書

中学・高校 年 組

氏名

病名

上記の生徒は、平成 年 月 日から頭書の疾病で療養中のところ軽快し、伝染のおそれがないと認められますので平成 年 月 日より登校を許可致します。

平成 年 月 日

住 所

T E L

病院名

医師名

印

