

登校許可証明書

安田学園中学校高等学校（ 科）

_____ 年 組 氏名

病名	
出席停止期間	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
その他の指導事項	

上記の者の病気は、感染するおそれなくなりましたので、登校しても差し支えないものと認めます。

平成 年 月 日

医療機関名
住 所
電 話
医 師 名

Ⓔ

【学校記入】

教務	主幹	保健室	学年主任	担任