

登校許可証明書

安田学園中学校高等学校

部 年 コース 組 番

生徒氏名

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

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

印

本紙は登校再開時に必ず提出してください

【学校記入】

保健室	担任	主幹