

登校許可証明書

年 組 番 氏名

病名

上記の疾病で、 年 月 日より 月 日まで

療養をしていましたが、 年 月 日より登校してよいことを、ここに

証明します。

生活上の注意点など

年 月 日

住 所

病院名

医師名

<内部処理>

校 長	教 頭	事 長	事 教	生 指	学 主	担 任

出席停止期間

/ ~ /

最終保管は保健室 (入力日:)