

主治医 様

## 学校伝染病登校許可証について（依頼）

甲南女子中高等学校長

標記の件について、よろしくお願ひ申し上げます。

# 登校許可証明書

甲南女子中高等学校長 殿

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_組 氏名\_\_\_\_\_

病名

--

出席停止期間

年 月 日 ~ 年 月 日
---------------

上記の生徒は、疾病が軽快し、他の生徒に伝染のおそれがないと認められましたので、登校を許可します。

年 月 日

医療機関名

医 師 名

印

学校処理欄（この欄は学校で記入します）

校 長	教 頭	教務部	指導部	養 護	学年主任	担 任