

学校長様

年 組 番

生徒氏名 _____

登 校 許 可 届

1 病 名

2 付 記

医師による上記の診断により、 月 日から 月 日まで、出席停止となりましたが、医師より感染の危険もなく出席可能と判断されましたので、本日より登校します。

3 病院（医院）名 _____

令和 年 月 日

保護者氏名 _____ 印