

登校許可証

清心女子高等学校長 殿

氏名 _____

診 断 名 _____

出校停止期間 令和 年 月 日～令和 年 月 日

上記の疾病が軽快し、他への感染のおそれがないものと認め、登校を許可します。

令和 年 月 日

医療機関名

医 師 名 _____ 印