

# 登校許可書

1. 生徒氏名 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 組 \_\_\_\_\_ 氏名 \_\_\_\_\_

2. 病 名 \_\_\_\_\_

3. 期 間 令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ( \_\_\_\_\_ 曜日) より  
令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 ( \_\_\_\_\_ 曜日) まで『 \_\_\_\_\_ 日間』

上記の者は、学校保健安全法の基準により感染症の予防上支障がない  
ものと認め、 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日より登校を許可します。

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

【担当医師】

住所

医師名

⑩

| 担任 | 学年主任 | 保健室 | 主事 | 校長 |
|----|------|-----|----|----|
|    |      |     |    |    |