

登校許可に関する意見書

市 小 中 高 学校長 様

立 小 中 高 学校 年 組

児童(生徒)氏名

保護者氏名

診断名

記

上記疾患のため、平成 年 月 日より登校停止中でありま
したが、他の児童(生徒)に感染のおそれなくなったので、平成 年
月 日より登校してもさしつかえないものと認めます。

平成 年 月 日

医師

㊟