

登校許可書

平成 年 月 日

女子美術大学附属高等学校・中学校
校長殿

中学 高校 年 組 番 生徒氏名

疾病名

上記の者、平成 年 月 日から頭書の疾病のため療養し、
感染のおそれなくなったので、平成 年 月 日から登校しても
差支えないことを証明します。

平成 年 月 日

住 所

医療機関名

医 師 名

