

登校許可書

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

疾患名

上記の者、 年 月 日から頭書の感染症のため療養し、
感染のおそれなくなったので 年 月 日より登校しても
差し支えないことを証明します。

住 所

医療機関名

医 師 名

印

登校許可書

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

疾患名

上記の者、 年 月 日から頭書の感染症のため療養し、
感染のおそれなくなったので 年 月 日より登校しても
差し支えないことを証明します。

住 所

医療機関名

医 師 名

印