

登校許可書

普連土学園中学校・高等学校長 殿

高校
中学
(学籍番号)

年 組 番

生徒氏名 _____

上記の生徒は、疾病が軽快し、他の生徒に感染のおそれがないと認められましたので、登校を許可します。

病名 _____

出席停止期間 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 月 _____ 日 (_____ 日間)

_____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関名 _____

医師名 _____ ㊞

【確認欄】

校長	事務長	副校長	教頭	教頭	職会記録	教務部長	学年主任	担任
入力日		年		月		日		㊞