

登 校 許 可 証

年 組 番 児童氏名

---

上記の者は、伝染病（ ）のため、

令和 年 月 日 ～令和 年 月 日まで登校

を禁止としていましたが、治癒しましたので、登校を許可します。

※インフルエンザは型のご記入もお願いします。

令和 年 月 日

病院名

医師名

---