

年 月 日

主治医様

園田学園中学校高等学校

登校許可書

標記の件、ご多忙のところ申し訳ありませんが、ご証明いただきますようお願い申し上げます。

(中 高)	年	組	番	名前
---------	---	---	---	----

上記の者、下記の理由により療養中でしたが、感染のおそれがないものと認め登校可能と判断します。

記

期間	年 月 日 ~ 年 月 日 (日間)
病名	

年 月 日

医療機関及び

医師名 _____ 印

以下の欄は本人で記入すること

早退 : 年 月 日 () () 時限より早退

欠席 : 年 月 日 () ~ 年 月 日 ()

登校後、本証明書を担任に提出すること。本証明書の原本は保健室保管とする。