

# 登校許可証明書

杉並学院高等学校

● 年 組 氏名 \_\_\_\_\_

● 診断名 \_\_\_\_\_

● 治療期間 年 月 日 ( ) ~ 年 月 日 ( ) \_\_\_\_\_

学校感染症により、上記の期間出席停止を要しましたが、病状診断の結果、学校保健安全法の基準により登校しても支障がないと認めます。

\_\_\_\_\_ 年 月 日

医療機関名 \_\_\_\_\_

医師名 \_\_\_\_\_ 印