

登校許可証明書

宮城県宮城広瀬高等学校長 殿

令和 年 月 日

年 組 番 生徒氏名 _____

保護者等氏名 _____ (印)

令和__年__月__日より _____ のため病気療養中でしたが、
主治医により感染のおそれがないと認められましたので、令和__年__月__日から
登校いたします。

受診医療機関名 _____

(医療機関の印は不要です。保護者等が記入してください。)

診療明細書・薬の説明書・お薬手帳等のコピー貼付欄

整理番号 ()