

富山県立富山高等学校長 殿

登 校 許 可 証 明 書

下記の者の疾患はほぼ治癒し、他に感染するおそれがなく、学校への登校はさしつかえないものと認めます。

記

1. 生 徒 氏 名 _____年 _____組 氏名_____

2. 病 名

3. 初 診 日 平成 年 月 日

4. 登 校 許 可 日 平成 年 月 日 から

平成 年 月 日

医師住所

医師氏名 _____ 印