

担 当 医 師 様

愛知県立一宮興道高等学校長

登校許可書の発行依頼について

本校生徒の疾病について、感染症の予防上登校することに支障がないことを確認したいと思います。つきましては、お手数をおかけいたしますが、下記の登校許可書の発行についてご協力お願い申し上げます。

登 校 許 可 書

平成 年 月 日

愛知県立一宮興道高等学校長 殿

下記の通り証明します

記

病名 _____

年 組 番 氏名 _____

平成 年 月 日から登校することを認めます。

医師名

印