

インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症以外の感染症用
【医療機関で記入していただいでください】

富山国際大学附属高等学校長 殿

登校許可書

下記のとおり、主要症状が消失し、他への感染のおそれがないものと認め、
学校への登校を許可します。

1. 生徒氏名 _____年 _____組 氏名 _____

2. 病 名 _____

3. 治療期間 _____月 _____日～ _____月 _____日

4. 学校への登校日 _____月 _____日から登校可能

5. その他指導事項

令和 _____年 _____月 _____日

医療機関名

医 師 名 _____ 印

学校 記入欄	【出席停止期間】	担任	保健室
	令和 _____年 _____月 _____日 () ～令和 _____年 _____月 _____日 ()		