

【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	<b>【出席停止期間】</b>	担任	保健室
	令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ( ) ～令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ( )		