

富山県立高志支援学校長 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. 児童生徒氏名 | 部 年 氏名 |
| 2. 病 名 | |
| 3. 初 診 日 | 令和 年 月 日 |
| 4. 登校許可日 | 令和 年 月 日 から |

令和 年 月 日

医療機関名

医師氏名