

感染症による出席停止に伴う 登校許可証明書

HR 番 氏名

医師記入欄

上記の者は学校保健安全法施行規則第19条第2項により出席停止となりましたが、感染する恐れがなくなりましたので、登校しても差し支えないものと認めます。

出席停止の理由（病名） _____

出席停止期間 _____ 月 日 ～ _____ 月 日

* 体育および運動部活（ 部）の参加は _____ 月 _____ 日より参加可

その他の指導事項 _____

年 月 日

医療機関名

医師氏名

聖隸クリストファー中・高等学校

担任印