

登校許可証明書

聖セシリア小学校 _____年____組 児童氏名_____

1. 病 名

2. 出席停止期間 _____年 _____月 _____日 ~ _____月 _____日

上記の児童は、学校感染症が軽快し、かつ学校保健安全法の基準により感染症の予防上支障がないと認めたので、登校を許可します。

年 _____月 _____日

医療機関名
医 師 名

[印]