

登校許可証

学校名：追手門学院中・高等学校

____年 組 生徒名 _____
(平成 ____年 ____月 ____日生)

診断結果：病名

上記の病状で、

西暦 ____年 ____月 ____日から、____月 ____日までの____日間
療養中でしたが、登校に差し支えない状態になりましたので、
____月 ____日から登校を認めます。

西暦 ____年 ____月 ____日

住 所 _____

医療機関 _____

医師名 _____ 印