

担当医様

立教池袋中学校・高等学校長

登校許可書の記入について(依頼)

学校保健安全法に定められた学校感染症に罹患した本校生徒について、出席停止の措置をとるため、下記証明書へのご記入をお願いいたします。

登 校 許 可 書

中学 高校

____ 学年 ____ 組 ____ 番 生徒氏名 _____

上記の者は、下記の感染症症状が軽快し、かつ、学校保健安全法の基準により、感染の予防上支障がないと認めたので、登校を許可します。

疾病名 _____

罹患期間
____ 年 ____ 月 ____ 日 ~ ____ 年 ____ 月 ____ 日

登校許可
____ 年 ____ 月 ____ 日より

____ 年 ____ 月 ____ 日

医療機関名

医師氏名

()