

年 月 日

初芝橋本中学校高等学校長殿

医療機関及び医師名

印

登校許可証明書

下記の学校伝染病により静養中でしたが、登校を許可します。

中学・高校 年 組 氏名

病名

出席停止期間 年 月 日 ~ 月 日