

登校許可書

氏名：_____

病名：_____

上の者、西暦_____年 月 日から頭書の疾病で療養中の
ところ軽快したので、西暦_____年 月 日から登校して
よい事を証明する。

西暦_____年 月 日

病院名

医師

Ⓔ