

登校許可証

中学・高校 _____ 年 _____ 組

生徒氏名 _____

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

病名 _____

休養期間 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日より
平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日まで

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

トキワ松学園中学校・高等学校 校長殿

医療機関名 _____

住 所 _____

医 師 名 _____