

登校許可証（出席停止解除願い）

中野区立平和の森小学校長 様

貴校児童 ____年 ____組 氏 名 _____ の、

病名 _____ は、

感染のおそれがなくなったため、登校を許可する。

出席停止期間 ____月 ____日 ~ ____月 ____日

令和 ____年 ____月 ____日

医療機関名 _____

医 師 名 _____ (印)

上記のとおり医師の許可がおりたので、出席停止の解除をお願いします。

令和 ____年 ____月 ____日

住 所 _____

保護者名 _____ (印)

※クラスと名前をご記入の上、医療機関へご持参下さい。
医師の記入が終わりましたら、クラス担任に提出して下さい。