

医療機関 様

下記本校生徒の治療につきましてご配慮いただきありがとうございます。  
お忙しいところ恐縮ですが登校に際し許可書の記入をお願い致します。

登校許可書

年 月 日

長野県赤穂高等学校長 様

年 組 番 氏名

上記の者は、感染症（ ）で（ 月 日 ～ 月 日）の間  
出席を停止しましたが、症状が軽快し且つ学校保健安全法の基準により感染症の予防上  
支障がないと認めたので登校を許可します。

医療機関名 印