

大阪府立春日丘高等学校長様

登校許可書

年 組 番 氏名

1. 病名

2. 療養期間 令和 年 月 日 () から

令和 年 月 日 () まで

上記疾患が治癒したので、登校することを許可します。

* その他参考事項

令和 年 月 日

医療機関名

住所

医師氏名

印

注意： 生徒はこの許可書を次のように取り扱ってください。
① 療養が終わったら病院、医院で発行してもらう。
② 保健室へ提出する。