

出席停止解除願

平成 年 月 日

日本体育大学荏原高等学校

校長 松田 清孝 殿

第 学年 組 番

氏 名 _____

保護者 _____ 印

病 名 _____

上記の疾患のため 月 日から

月 日まで投薬加療中でしたが、
感染の危険がなくなりましたので、登
校を許可します。

平成 年 月 日

医療機関名

医 師 名 _____ 印