

# 登校許可証明書

静岡県立浜松西高等学校・中等部

年 組 番 生徒氏名

---

病 名

---

出席停止の期間 令和\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日より

令和\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日まで

上記の者は令和\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日より、登校しても差し支えないものと認める。

医療機関名

医師名

印

---