

# 〈医療機関記入〉

2

担任	養護教諭
令和	年 月 日

本校記入欄

湘南工科大学附属高等学校長 様

## 【登校許可証明書】

標記の件について、下記の通り証明いたします。

令和 年 月 日

〈生徒氏名〉 年 組 番 氏名 \_\_\_\_\_

〈保護者氏名〉 \_\_\_\_\_ 印

※ 枠内を医療機関にてご記入いただき、提出してください。

〈受診年月日〉	令和 年 月 日
〈病 名〉	_____
〈療 養 期 間〉	令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日
〈医師の指示〉	_____ _____
〈医療機関名〉	_____
(住 所)	_____
〈医 師 名〉	_____

◇出席停止後の登校初日に〈保健室〉へ提出し、健康観察を受けてから教室へ行ってください。

〈出席停止処理〉

校長	副校長	教頭	教務部主任

担当医師の指示および学校保健安全法施行規則第18条の定める期間を考慮し、上記生徒の出席停止期間を次の通りとする。

(担任記入)

令和 年 月 日から 令和 年 月 日まで 日間