

学校感染症の対象疾患と診断された場合は、再登校前に必ず受診の上、医師によって感染の恐れがないと判断を受け、下記の「登校許可書」を主治医に記入頂いたのちご登校ください。

「登校許可書」は再登校の初日に担任に直接ご提出下さい。

キョウトウ

登 校 許 可 書

リーベルインターナショナルスクール
代 表 者 様

生徒氏名 _____

保護者氏名 _____

感染症名 _____

西暦 ____年 ____月 ____日に医師の診断を受け、上記の感染症と診断されました。このため、____月 ____日から欠席させておりましたが、____月 ____日に医師により登校の許可がでましたので、____月 ____日から登校させます。

西暦 年 月 日

医療機関名 _____

電話番号 () _____

医師氏名 _____ 印