

登校許可書

三田松聖高等学校長 様

年 組 番 生徒名

診 断 名

出席停止の期間 年 月 月 ~ 年 月 日
(年 月 日より登校可)

年 月 日

医療機関名
及び医師名

印

教務部長	担任	係