

平成 年 月 日

学校長 殿

登 校 許 可 書

渋谷教育学園渋谷中学高等学校

中学 高校 年 組 番

生徒 氏名 _____.

上記の者、下記疾患はほぼ治癒し、他に感染の恐れなく、登校しても
差し支えないものと認めます。

記

疾患名

療養期間 (治療期間)

平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

日間

平成 年 月 日

医師氏名