

# 登校許可証明書

学籍番号 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

山梨英和大学

上記の者は、下記の疾病が治癒したので、登校してよいことを証明します。

疾病名（下記疾病の該当欄に○印を記入して下さい）			
<input type="checkbox"/>	インフルエンザ	<input type="checkbox"/>	流行性耳下腺炎（おたふくぜ）
<input type="checkbox"/>	麻疹	<input type="checkbox"/>	感染性胃腸炎（ ）
<input type="checkbox"/>	水痘（みずぼうそう）	<input type="checkbox"/>	その他（ ）

登校停止期間                      年    月    日    ～                      年    月    日

年    月    日

医療機関名 \_\_\_\_\_

医師名 \_\_\_\_\_

⑩

-----  
切り取り  
-----