

様式11

登校許可証明書

学校名 新発田市立東中学校

※ 生徒氏名

※ 平成 年 月 日生

この生徒は、下記の感染症により、出席停止しておりましたが、登校を許可しました。

・下記疾病の診断年月日 平成 年 月 日

・登校してもよいと認められる日 平成 年 月 日

病医院名
又は
医師氏名 _____ 印



注意：切り取らずにこのままご提出ください。

- イ
- ン
- フ
- ル
- エ
- ン
- ザ
- 百
- 麻
- 急
- 性
- 灰
- 白
- 髄
- 炎
- 疹
- 炎
- 流
- 行
- 性
- 耳
- 下
- 腺
- 炎
- 疹
- 痘
- 熱
- 咽
- 頭
- 結
- 膜
- 核
- 結
- 行
- 性
- 角
- 結
- 膜
- 炎
- 急
- 性
- 出
- 血
- 性
- 結
- 膜
- 炎
- 腸
- 管
- 出
- 血
- 性
- 大
- 腸
- 菌
- 感
- 染
- 症
- 他