

校 長	教 頭	教 頭	養護教諭	学年主任	担 任

## 登校許可願書 (COVID-19)

年 月 日

文化学園大学杉並中学・高等学校長殿

中・高\_\_\_\_年\_\_\_\_組 氏名\_\_\_\_\_

保護者自署 \_\_\_\_\_ 印

(保護者自署の場合は印不要)

病名：新型コロナウイルス感染症と診断され、\_\_\_\_月\_\_\_\_日に発症し、

\_\_\_\_月\_\_\_\_日から\_\_\_\_月\_\_\_\_日まで\_\_\_\_日間出席停止になりましたが、

疾病が治癒し、既定の日数が経過しましたので、登校の許可をお願いいたします。

受診した医療機関名：\_\_\_\_\_

※再登校させる際に、「登校許可願書」を担任へご提出ください。