

校 長	教 頭	教務主任	学年主任	担 任	保 健

## 学校感染症登校許可証

山梨県立塩山高等学校長 殿

年 組 番 氏 名

疾 患 名 [ ]

出席停止期間 平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日

上記疾患（学校感染症）により、上記の期間加療していましたが、治療が完了し、感染の恐れがなくなりましたので、登校を認め許可いたします。

平成 年 月 日

医療機関名

医 師 名

印