校長	副校長	教頭	教務主任	保健主事	年次主任	担任	主務

平成　　年　　月　　日

富山県立となみ野高等学校長　殿

住所

医師

氏名　　印

登校許可証明書

学校において予防すべき感染症について（通知）

下記の者は、学校保健安全法施行規則第１９条の基準に達したので、学校への出席はさしつかえないと認めます。

記

１　生徒氏名　　Ｈ　　番　　氏名

２　病　　名

３　初　　診　　平成　　年　　月　　日

４　学校への出席日　　平成　　年　　月　　日 から

５　指示・指導事項