

# 学校感染症の「出席許可証明書」

東京都立両国高等学校・附属中学校長 殿

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_組 氏名\_\_\_\_\_

下記の疾患について、\_\_\_\_月\_\_\_\_日に医師の診断を受けました。  
このため、\_\_\_\_月\_\_\_\_日（ ）から\_\_\_\_月\_\_\_\_日（ ）まで  
欠席させていましたが、登校させますのでご連絡します。

\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日

保護者名\_\_\_\_\_

|         |               |
|---------|---------------|
| 病 名     |               |
| 医 療 機 関 | 医療機関名<br>電話番号 |
| 連 絡 事 項 |               |

\*病気の状況により、医師の証明書が必要な場合もあります。