

登校許可証明書

北都健勝学園 新潟リハビリテーション大学・新潟看護医療専門学校共通

学籍番号 _____ 氏名 _____

下記の疾病で _____ 年 _____ 月 _____ 日から療養中のところ現在軽快し、
他者への感染のおそれはないと思われますので、 _____ 月 _____ 日登校してよい
ことを証明します。

記

病名 (_____)

[その他の感染症]

(_____)

《登校後の注意事項》

.....
年 _____ 月 _____ 日

医療機関

医 師

印