

意見書

学校園名 岸和田市立天神山小学校（園）

年 組 氏 名 _____ 才

病 名

上記の疾病で

平成 年 月 日から
の _____ 日間
平成 年 月 日まで

静養中であったが、主要症状が消退して、もはや感染のおそれがない

ものと認め、

平成 年 月 日より登校（園）を許可します。

平成 年 月 日

医 師：住 所

氏 名

