

登学許可書

甲子園短期大学

学科 回生 組 番

氏名

上記の学生は、_____と診断されていましたが、
症状が軽快し伝染の可能性がなくなりましたので、登学に関して差し支えありません。

記

病名 (疑いを含む)	
初診	平成 年 月 日
登学禁止期間 (加療・自宅療養 に必要な期間)	平成 年 月 日 ~ 平成 年 月 日
登学許可	平成 年 月 日

平成 年 月 日

医療機関名

医師名

Ⓜ