

清瀬市立芝山小学校長 宛

登 校 届

下記の疾病のため、

_____年 _____月 _____日 から _____月 _____日 まで、

療養していましたが、 _____月 _____日 より登校させます。

(病名) _____

(診ていただいた病院) _____

令和 _____年 _____月 _____日

_____年 _____組 氏名 _____

保護者名 _____ 印 _____

* この用紙は病院に持参する必要はありません。

* 保護者が記入して、再登校する日に必ずお子様に持たせてください。