

静岡東都医療専門学校
校長 栗原 裕康 殿

登校許可証明書

学籍番号

学科・学年

氏名

病名 _____

診断日 令和 年 月 日

附記 上記疾患にて、令和 年 月 日から、
令和 年 月 日まで安静加療を要した。

登校許可 令和 年 月 日より登校を許可する。

上記のとおり証明いたします

令和 年 月 日

医療機関 _____

医師 _____ (印)