

登校許可願

四街道市立山梨小学校長 様

学年 組

児童氏名

記

病 名 _____ 新型コロナウイルス感染症

医療保健機関名 _____ 保健所

上記疾患のため、 年 月 日から発症、自宅療養をしておりましたが、 月 日に保健所から、制限の解除が出ました。

他の児童への感染の恐れはなく、登校に支障がないと認められたため、
月 日より登校します。

なお、保健所への就業制限解除通知書の発行は依頼済みであり、発行され次第
学校にお届けいたします。

令和 年 月 日

保護者 氏名

印