

新型コロナウイルス感染症による登校許可願

明治大学附属中野中学・高等学校
学 校 長 殿

中学・高校_____年_____組

生徒氏名_____

出席停止期間 月 日 ~ 月 日

出席停止期間中の体調は以下の通りです。

月/日	/	/	/	/	/	/	/	/
体 温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
主な症状								
月/日	/	/	/	/	/	/	/	/
体 温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
主な症状								

上記の通り、保健所の指示により、新型コロナウイルス感染症による療養期間が終了しましたので登校許可をお願い申し上げます。

令和_____年_____月_____日

保護者氏名_____印