



Azabu Christian School
2-19-14 Mukoujima, Sumida
Tokyo 131-0033

出勤許可証

Azabu Christian School 殿

氏名

生年月日

年 月 日 生まれ

上記の者は、(病名) が軽快し
他者への感染の恐れはないと思われしますので、
西暦 年 月 日から出勤を許可します。

医療機関診療日： 年 月 【※上記の症状により初めて受診された日付をご記入ください。

医療機関受印日： 年 月 【※下記の医療機関により受印された日付をご記入ください。

医療機関

医師

印
