

<保護者の方へ>

- ◇ 下記疾患の場合、医師に治癒等の確認をしていただいでください。また、この用紙の記入依頼をしてください。
- ◇ 登校再開する際は、『出席停止申請書』に、この用紙を添付して保健室に提出してください。
- ◇ インフルエンザや新型コロナウイルスに罹患の場合は、別紙『インフルエンザ・新型コロナウイルス罹患証明』の提出が必要です。

## 登校許可証明書

東葉高等学校 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 組 \_\_\_\_\_ 番 氏名 \_\_\_\_\_

該当感染症に○

	百日咳		結核
	麻疹（はしか）		髄膜炎菌性髄膜炎
	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）		腸管出血性大腸菌感染症
	風しん		流行性角結膜炎
	水痘（水ぼうそう）		急性出血性結膜炎
	咽頭結膜熱		溶連菌感染症
	その他（ _____ ）		

その他： 感染性胃腸炎（疑い含む）、コレラ、細菌性チフス、腸チフス、パラチフス、ウイルス性肝炎、手足口病、伝染性紅斑、ヘルパンギーナ、マイコプラズマ感染症、第1種感染症、その他医師の認めるもの

上記感染症は軽快し、感染のおそれがないので、登校してよいことを証明します。

療養開始日 令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日（ \_\_\_\_\_ ）

登校可能日 令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日（ \_\_\_\_\_ ） から

令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 医療機関名

医師名 \_\_\_\_\_ 印