

登校許可証明書

年 名前

この児童は、下記の学校感染症により、出席停止しておりましたが、治癒(軽快)いたしましたので、証明いたします。

診断年月日 年 月 日

登校可能年月日 年 月 日

年 月 日

医師名 印

記

学校感染症

- | | |
|----------|--------------|
| ・インフルエンザ | ・結核 |
| ・百日咳 | ・髄膜炎菌性髄膜炎 |
| ・麻疹 | ・腸管出血性大腸菌感染症 |
| ・流行性耳下腺炎 | ・流行性角結膜炎 |
| ・風疹 | ・急性出血性結膜炎 |
| ・水痘 | ・その他の感染症 |
| ・咽頭結膜熱 | () |

* 該当する病名を○で囲んでください。

・学校記入欄 (出席停止期間 月 日 ~ 月 日の 日間)