

# 登校許可書

上野学園中学校・高等学校長 殿

中学・高校 年 組 番

生徒氏名 \_\_\_\_\_

生年月日 \_\_\_\_\_ 年 月 日 歳

保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印

## 学校感染症

第1種	第2種	第3種
エボラ出血熱、クリミア・コンゴ熱 痘そう、南米出血熱 ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱 急性灰白髄炎（ポリオ） ジフテリア、鳥インフルエンザ 重症急性呼吸器症候群（SARS） 中東呼吸器症候群（MERS） 新型コロナウイルス感染症	インフルエンザ ※ 百日咳 麻疹（はしか） 流行性耳下腺炎 風疹 水痘（みずぼうそう） 咽頭結膜熱（プール熱） 結核、髄膜炎菌性髄膜炎	コレラ 細菌性赤痢 腸管出血性大腸菌感染症 腸チフス パラチフス 流行性角結膜炎 急性出血性結膜炎 その他の感染症

※インフルエンザは出席停止期間に発症日を含めて記入してください。

診断名 : \_\_\_\_\_

出席停止期間 : \_\_\_\_\_ 年 月 日 ~ \_\_\_\_\_ 年 月 日 まで

登校許可 : \_\_\_\_\_ 年 月 日 より

上記疾患の治療を終了し、登校の再開を認めます。

年 月 日

医療機関名

印

◎登校許可書は主治医にご記入いただく文書ですが、医療機関において文書料が発生する場合や、今後受診予定がなく、主治医が記入する機会がない場合は、出席停止期間を主治医に確認の上、保護者が記入してください。登校の際に担任へご提出ください。

校長	教頭	保健係	養護教諭	担任