

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（COVID-19） 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

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