

# 感染症登校許可願(保護者が記入する)

兵庫県立明石南高等学校長 様

## 保護者の方へ

以下の内容は、医療機関で証明や記入をしてもらう必要はありませんが、調剤明細書等、下記の病気を受診した事が証明できる書類のコピーを添付してください。

(単なる領収書は不可)

年次 組 番 生徒名 (男・女)

保護者名

(病名を○で囲んでください)

(病名)	新型コロナウイルス感染症	インフルエンザ	流行性耳下腺炎			
	百日咳	麻疹	風疹	水痘	結核	咽頭結膜炎
	流行性角結膜炎	急性出血性結膜炎	腸管出血性大腸菌感染			
	その他 ( )					

上記の者は 月 日 ( ) より登校の許可ができました。

受診した医院・病院名または医師名

**(担任記入欄) (これより下は担任以外は記入しないでください。)**

\* 「出席停止期間」を担任が記入後、教務部に提出願います。

担任名

* 出席停止期間
令和 年 月 日 ( ) ~ 令和 年 月 日 ( )