

学校感染症 登校許可書

校長 様

学校名 兵庫県立加古川南高等学校

年次 組 氏名 (男・女)

病名	インフルエンザ	百日咳	麻疹	疹
	流行性耳下腺炎	風疹	水痘	痘
	咽頭結膜熱	結核		
	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 日より登校可能です。

平成 年 月 日

医院・病院名

または医師名

付記

医療機関 様

- 1) 病名は、医師により○印を入れるか、または「その他」に記入して下さい。
- 2) 医院・病院名または医師名のみを記入し、印は省略して下さい。

保護者 様

- 1) 年次・組・氏名を記入し、医療機関にお渡し下さい。
- 2) この許可書は、医師の診察の後に、発行することを原則とします。
- 3) 許可書は、医院によっては有料となる場合があります。ご了承下さい。

期間

平成 年 月 日 () ~ 平成 年 月 日 ()

※担任が必ず記入後、教務部→保健部をお願いします。