

主治医 様

県立北はりま特別支援学校長

学校感染症の証明について（依頼）

標記の件について、お手数ですがよろしくお願い申し上げます。

県立北はりま特別支援学校長 様

登校許可証明書

部 年 組 名前

1 病名（該当するものに○をつけてください）

- ・百日咳
・麻疹
・流行性耳下腺炎
・風しん
・水痘
・咽頭結膜熱
・結核
・髄膜炎菌性髄膜炎
・その他の感染症（ ）

2 出席停止の期間

令和 年 月 日（ ） ～ 令和 年 月 日（ ）

上記の者、頭書の疾病により療養中のところ、出席停止の期間が終了し、感染予防上支障がないと認められる状態に快復したので登校を許可します。

令和 年 月 日

医療機関名

医 師 名

記入例

様式② インフルエンザを除く学校感染症用 登校届(医療機関記入)

主治医 様

県立北はりま特別支援学校長

学校感染症の証明について(依頼)

標記の件について、お手数ですがよろしくお願い申し上げます。

県立北はりま特別支援学校長 様

登校許可証明書

小学部 3 年 1 組 名前 山田 太郎

1 病名(該当するものに○をつけてください)

- ・百日咳
- ・麻しん
- ・流行性耳下腺炎
- ・風しん
- ・水痘
- ・咽頭結膜熱
- ・結核
- ・髄膜炎菌性髄膜炎
- ・その他の感染症()

2 出席停止の期間

令和2年1月10日(金) ~ 令和2年1月15日(火)

上記の者、頭書の疾病により療養中のところ、出席停止の期間が終了し、感染予防上支障がないと認められる状態に快復したので登校を許可します。

令和2年1月16日

医療機関名 西脇市立西脇病院

医師名 西脇 一郎