

登校許可証明書

学校名 沼津中央高等学校

HR 氏名

1 病名 (○印をつけてください) *インフルエンザは別紙です。

第二種 百日咳 麻疹 風疹 水痘
流行性耳下腺炎 咽頭結膜炎 結核

第三種 腸管出血性大腸菌感染症 (O157) 流行性角結膜炎
急性出血性結膜炎 その他 ()

2 出席停止期間 令和 年 月 日～ 年 月 日

3 学校生活での注意事項

上記の生徒は、学校において予防すべき感染症が治癒し、かつ学校保健安全法の基準に支障がないと認めたので、登校を許可します。

令和 年 月 日

医療機関名

医師名

印