

登校許可証明書

千葉県立千葉女子高等学校

____年 ____組 ____番

____氏 名 _____

下記の疾患で平成____年 ____月 ____日から療養中のところ症状が軽快し、他への感染のおそれもないと思われるので、平成____年 ____月 ____日から登校してよいことを証明する。

記

疾患名 (疑いも含む)

- ・インフルエンザ
- ・百日咳
- ・麻疹
- ・流行性耳下腺炎
- ・咽頭結膜熱
- ・風疹
- ・水痘
- ・腸管出血性大腸菌感染症
- ・溶連菌咽頭炎
- ・ウイルス性肝炎
- ・マイコプラズマ感染症
- ・流行性角結膜炎
- ・急性出血性結膜炎
- ・結核
- ・その他の感染症 (_____)

*学校生活での注意事項

平成 ____年 ____月 ____日

医療機関名

医師名

印