学校使用欄					
校長	教頭	教頭	教務	担任	養護

登校許可書

年　　組　　番　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

ノートルダム学院小学校長　様

上記の者は、下記学校感染症にかかりましたが、症状が改善し、かつ学校保健安全法の基準により他への感染のおそれがなくなったので登校を許可します。

◎学校感染症の種類　　※該当疾患に〇印をつけて下さい。

1．　麻疹
2．　風疹
3．　水痘
4．　流行性耳下腺炎
5．　インフルエンザ（　A 型・B 型　）
6．　その他（　　）

◎出席停止期間　　年　　月　　日　～　　年　　月　　日

年　　月　　日から登校に差し支えないことを証明します。

年　　月　　日

医療機関所在地

名称

医師氏名　　㊞