

登校許可証

わかば支援学校ふじかわ分校

保護者記入欄

児童氏名	学部 年
保護者名	
生年月日	

医師記入欄

上記のものは下記疾病が治癒または感染の恐れがなくなったため登校を許可します。

該当に ○印	診断名	学校保健安全法施行規則に基づく出席停止期間の基準
	百日咳	特有の咳が消失するまで又は5日間の適正な抗菌薬による治療が終了するまで
	麻疹(はしか)	解熱後3日が経過するまで
	流行性耳下腺炎	耳下腺、顎下腺または舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで
	風疹(三日はしか)	発疹が消失するまで
	水痘(水ぼうそう)	すべての発疹が痂皮化するまで
	咽頭結膜炎(プール熱)	主要症状が消失した後、2日が経過するまで

出席停止期間 令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日まで

登校許可 令和 年 月 日から

令和 年 月 日

医療機関名

医師名 _____ 印 _____