感染症等に係る登校(園) に関する意見書

令和　　年　　月　　日

校 園 長 様

※　　小・中・幼

※　　年　　組

※氏　名

■病気の種類■

~~インフルエンザ~~ ・ 百日咳 ・ 麻しん ・ 流行性耳下腺炎

風しん ・ 水痘 ・ 咽頭結膜熱 ・ 流行性角結膜炎

膿痂疹・溶連菌感染症 ・手足口病・ヘルパンギーナ

伝染性紅斑 ・マイコプラズマ感染症 ・ 感染性胃腸炎

その他(　　)

上記の疾患に罹患したため、療養を指示していましたが、感染のおそれがきわめて少なくなったので、

月　　日以降の登校（園）が可能であると判断しました。

診療機関名

担当医師　　印

※印は、保護者が記載してください。