

登校許可証

自由学園 学園長 殿

自由学園()部()科

学年 年 氏名

保護者氏名

(※所属・氏名欄記入の上、医師にお渡してください。)

下記の感染症に罹患のため、 年 月 日から治療中でしたが、
学校保健安全法の定めにより、感染のおそれがないものと認め、
年 月 日より登校することを許可します。

診断名

数字に○印を付けてください。

1. インフルエンザ (型)
2. 百日咳
3. 麻疹
4. 流行性耳下腺炎
5. 風疹
6. 水痘
7. 咽頭結膜熱
8. 腸管出血性大腸菌感染症
9. 流行性角結膜炎
10. その他の感染症 ()

年 月 日

医療機関名

医師名

印

201903