

世田谷区立代田小学校長あて

登校許可願（出席停止解除願）

【学校感染症名】	_____
【受診した医療機関名】	[_____]
【出席停止期間】	____月 ____日 ~ ____月 ____日まで
【登校可能日】	____月 ____日 から登校許可

上記の病気のため欠席しておりましたが、____月____日に上記の医療機関を受診し、学校保健法施行規則に基づき登校可能（感染の危険がない）と言われましたので、出席停止を解除願います。

_____年 _____組 児童氏名 _____

保護者氏名 _____ 印

主な感染症一覧表		
インフルエンザ（流感）	咽頭結膜熱（プール熱）	溶連菌感染症
百日咳	結核（結核性胸膜炎を含む）	A型肝炎
麻疹（はしか）	感染性胃腸炎	手足口病
流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	腸管出血性大腸菌感染症	伝染性紅斑（リンゴ病）
風疹（三日はしか）	流行性角結膜炎	ヘルパンギーナ
水痘（みずぼうそう）	急性出血性結膜炎	マイコプラズマ肺炎
その他（ _____ ）		