

世田谷区立砧小学校長あて

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

上記にて欠席していましたが、医療機関を受診し、学校保健法施行規則に基づき、医師に登校可能を確認しましたので、出席停止を解除願います。

____年 ____組 児童氏名 _____

保護者氏名 _____

主な感染症一覧表

溶連菌感染症	咽頭結膜熱(プール熱)	百日咳
結核	アデノウイルス感染症	A型肝炎
髄膜炎菌髄膜炎	麻疹(はしか)	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
感染性胃腸炎(ノロウイルス、ロタウイルス、消化器の風邪など)		