様 式　2-2

登校許可証明書

下記の疾病で療養中のところ，現在軽快し，他への感染のおそれはないと思われますので，下記のとおり登校を許可します。

記

1　対象者学校名及び生徒氏名

成田市立久住中学校

年　　組　　生徒氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

2　登校許可年月日

令和　　年　　月　　日から

3　病名

鳥インフルエンザ　　新型インフルエンザ　　百日咳　　麻しん

流行性耳下腺炎　　風しん　　水痘　　咽頭結膜熱　　結核

髄膜炎菌性髄膜炎　　コレラ　　細菌性赤痢　　腸管出血性大腸菌感染症

腸チフス　　パラチフス　　流行性角結膜炎　　急性出血性角結膜炎

Ａ群溶連菌感染症　　ウイルス性肝炎　　マイコプラズマ感染症

感染性胃腸炎　　その他の感染症（　　）

令和　　年　　月　　日

医師氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印