

校長	教頭	教務

登 校 許 可 書

佼成学園女子中学高等学校

年 組 番

生徒氏名

保護者氏名

上記の生徒は下記○印の伝染病が軽快し、かつ学校保健安全法の出席停止の期間の基準により伝染のおそれがないと認めたので、平成 年 月 日より登校を許可します。

出席停止期間 平成 年 月 日 ～ 月 日

第1種	法定伝染病	治癒するまで
第2種	インフルエンザ	発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日を経過するまで
	百日咳	特有の咳が消失するまで、又は5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで
	麻疹	解熱した後3日を経過するまで
	風疹	発疹が消失するまで
	流行性耳下腺炎	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで
	水痘	すべての発疹が痂皮化するまで
	咽頭結膜熱	主要症状が消退した後2日を経過するまで
	結核	症状により学校医その他の医師において伝染のおそれがないと認められるまで
	髄膜炎菌性髄膜炎	症状により学校医等において感染のおそれがないと認めるまで
第3種	腸管出血性大腸菌感染症	病状により学校医その他の医師において伝染のおそれがないと認められるまで
	流行性角結膜炎	
	急性出血性結膜炎	
	その他の伝染病 溶連菌感染症 ヘルパンギーナ マイコプラズマ肺炎 手足口病 伝染性紅斑 他、医師が伝染すると認めたもの ()	

平成 年 月 日

医療機関名

医師氏名

学校長 殿