

医師記入

登校許可に関する意見書

令和 年 月 日

千葉県立飯高特別支援学校長 様

部 年 組 氏名

疾患名	麻疹 風疹 水痘 流行性耳下腺炎
	百日咳 咽頭結膜熱 結核 髄膜炎菌性髄膜炎
	感染性胃腸炎 その他 ()
出席停止期間	月 日 ~ 月 日 まで

上記の疾患のため、出席停止中でしたが、他の児童生徒に感染の恐れがなくなったので登校しても差し支えないものと認めます。

医療機関名 _____

医師氏名 _____

初診時にすでに医師より登校時期に関する指示を受けている場合、再受診不要と言われている場合は、上記の内容を保護者が記載することも可とします。

ただし、症状が続いている場合は再度受診し、感染リスクがないことを確認し、改めて登校許可の指示を受けるようにお願いします。