

養 護	校 長	副校長	教 頭	教務部長	担 任
←					

登 校 許 可 証 明 書

桜林高等学校 _____ 年 _____ 組 _____ 番 氏名 _____

下記の疾患で、平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日から療養中のところ、現在軽快し、他への感染のおそれがないと思われますので、平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日から登校してよいことを証明します。

該当疾患 に○	疾 患 名	出席停止の期間（以下の基準に基づき、主治医が判断します。）
	インフルエンザ（H5N1を除く）	発症後5日を経過し、かつ、解熱後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日間の抗菌性物質治療終了まで。
	麻 疹（はしか）	解熱後3日を経過するまで。
	流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	耳下・顎下・舌下の各腺の腫脹が発現後5日を経過し、全身状態が良好になるまで。
	風 疹（3日ばしか）	発疹が消失するまで。
	水 痘（水ぼうそう）	すべての発疹が痂皮化するまで。
	咽頭結膜熱（プール熱）	主要症状が消退した後2日を経過するまで。
	流行性角結膜炎（はやり目）	医師が感染のおそれがないと認めるまで。
	急性出血性結膜炎	医師が感染のおそれがないと認めるまで。
	溶連菌感染症	治療開始後24時間以上経過し、発熱・発疹等が回復するまで。
	感染性胃腸炎	嘔吐・下痢症状が軽快し、全身状態が回復するまで。
	マイコプラズマ感染症	解熱し、咳が軽快し、医師が感染のおそれがないと認めるまで。
	その他の感染症（ _____ ）	

※学校での注意事項

（ _____ ）

平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関名
医 師 名