

主治医 様

## 学校感染症登校許可について(依頼)

甲南小学校長

標記の件について、よろしくお願い申し上げます。

### 登校許可証明書

甲南小学校長 殿

甲南小学校 年 組 氏名

病 名

百日咳 麻疹 流行性耳下腺炎 風しん 水痘 咽頭結膜熱  
その他 ( )

上記の者は、 年 月 日から頭書の疾病により療養していましたが、  
予防上支障がないと認められる状態になったので 年 月 日から登校  
してもよいことを証明します。

年 月 日

医師

印

※学校処理欄(この欄は学校で記入します)

校長	副校長	教頭	養護	担任