

登 校 証 明 書

児童生徒名 氏名 _____

登校許可日 令和 年 月 日 より _____

病 名 ・ 百日咳 ・ 麻疹 ・ 流行性耳下腺炎 ・ 風疹

 ・ 水痘 ・ 咽頭結膜熱 ・ 結核

 ・ 腸管出血性大腸菌感染症 ・ 流行性角結膜炎

 ・ 急性出血性結膜炎 ・ 感染性胃腸炎（ ）

 ・ その他の感染症（ ）

※ 該当する病名に○をつけてください。

学校保健安全法の基準により、感染症予防上支障がないと認めたので登校を許可します。

令和 年 月 日

医師名 _____ 印 _____

那珂川町立馬頭小学校長 様