学校感染症登校許可証明書

			氏名				
				(年	組	番)
1	上記の者は、下記の疾病が治癒したので登	校し	てよいことを証明します。				
	疾		病名				
	麻しん(はしか)		咽頭結膜熱(アデノウイル)	ス感染症	臣)		
	流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)		流行性角結膜炎				
	風しん(三日はしか)		急性出血性結膜炎				
	水痘(みずぼうそう)		その他()
	初診 西暦 年 登校許可 西暦 年 西暦 年 月 日	月 月)印を記	入して。	ください	。)
	医療機関名						
	医師名					日]
Į.						_	
~ [(年	組	番)
2	上記の者は、下記の疾病が治癒したので登	校し					_
	無しん(はしか)		病名	フ EV シナトハ=	÷)		
	流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)		咽頭結膜熱(アデノウイル)	へ必米加	E)		-
			流行性角結膜炎				_
	風しん(三日はしか)		急性出血性結膜炎				-
	水痘(みずぼうそう)		その他(. r'n 3≥ 3⊓	171	2 20° . 20 × .	<u> </u>
	初診 西暦 年 登校許可 西暦 年 西暦 年 月 日	月 月)日]を記	人して	くたさい	。)
	医療機関名						_
	医師名					————	<u></u>
_ [(年	組	番)
3	上記の者は、下記の疾病が治癒したので登	校し					_
	疾		病名	→ cft V/h .c	Ļ)		
	麻しん(はしか)		咽頭結膜熱(アデノウイル)	く感染症	E)		_
	流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)		流行性角結膜炎				_
	風しん(三日はしか)		急性出血性結膜炎				
	水痘(みずぼうそう)		その他()
	初診 西暦 年 登校許可 西暦 年 西暦 年 月 日 医療機関名	月 月		印を記	入して、	ください	。)
	医師名					釺	