

登校許可証明書

(学校感染症治癒証明書)

都立立川国際中等教育学校長 殿

都立立川国際中等教育学校 年 組 番

生徒氏名

上記生徒は、下記学校感染症が治癒または軽快し、学校保健安全法の基準により感染の恐れがないと認めます。令和 年 月 日より登校を許可します。

【出席停止期間 令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日】

疾患名 (該当する疾患名に ○ 印を記入してください)

百日咳	〈特有の咳が消失するまで、 又は5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が消失するまで〉
麻疹	〈解熱後3日を経過するまで〉
流行性耳下腺炎	〈耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過するまで〉
風疹	〈発疹が消失するまで〉
水痘	〈すべての発疹が痂皮化するまで〉
咽頭結膜熱	〈主要症状が消退した後、2日を経過するまで〉

溶連菌感染症	} 〈感染の恐れがないと認めるまで〉
マイコプラズマ感染症	
感染性胃腸炎	
手足口病	
その他	[]

※その他：医師が感染の恐れがあると認める疾患：上記空欄に疾患名を記入してください。

令和 年 月 日

医療機関名

医療機関住所

医師名

印