

【B】 登校・登園許可証明書

学校・幼稚園・保育園名	多摩川小学校	クラス名	年	組	この枠内は 保護者の方が 御記入ください
児童 生徒氏名					

以下は医師の先生が御記入ください

該当する病名に○をつけてください。

	○	病名	出席停止期間
第 2 種		※インフルエンザ	発症後5日を経過し、かつ解熱した後2日（乳幼児では3日）を経過するまで
		※新型コロナウイルス感染症	発症後5日を経過し、かつ症状軽快から1日を経過するまで
		百日咳	特有の咳が消失するまで、または5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで
		麻疹（はしか）	解熱した後3日を経過するまで
		流行性耳下腺炎 （おたふくかぜ）	耳下腺、顎下腺または舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで
		風疹（三日ばしか）	発疹が消失するまで
		水痘（みずぼうそう）	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
		結核	感染のおそれなくなるまで
第 3 種		髄膜炎菌性髄膜炎	
		腸管出血性大腸菌感染症	
		コレラ	
		細菌性赤痢	
		腸チフス	
		パラチフス	
		急性出血性結膜炎	

※インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症については、その診断後、順調に回復した場合に限り、「【A】登校・登園許可申請書」を使用します。

上記疾患により加療中でしたが、感染のおそれがない、または少ないと認め、登校・登園が可能であることを証明します。

発病日： 令和 年 月 日 許可日： 令和 年 月 日

医療機関名