

登校許可報告書

洛星中学・高等学校 校長様

中・高 年 組 番 生徒氏名 _____

保護者氏名 _____

学校感染症により欠席していましたが、医師より「登校許可」がおりたので、報告をします。

【医師記入欄】

該当疾病に○をしてください

	主な疾病	出席停止期間の基準
	インフルエンザ () 型	発症した後 5 日を経過し、かつ解熱した後 2 日を経過するまで
	新型コロナウイルス感染症	発症した後 5 日を経過し、かつ症状が軽快した後 1 日を経過するまで
	麻疹	解熱した後 3 日を経過するまで
	流行性耳下腺炎	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	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
	その他の疾病 疾病名 ()	

出席停止期間： ____月____日 (____曜日) ~ ____月____日 (____曜日)

____月____日 より、登校して差し支えありません。

医療機関：

医師名： _____

【学校記入欄】

登校日 ____月____日

登校許可報告書提出日 ____月____日

出席停止期間 ____月____日～____月____日

（ 教務部からコピーを担当、生徒部に回します。
年度末に教務部で一覧表を作成します。
書類の保管場所は保健室です。 ）

副校長	教務部長	保健室長