

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
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： _____ 年 _____ 月 _____ 日（ _____ 曜日）～ _____ 年 _____ 月 _____ 日（ _____ 曜日）

_____ 年 _____ 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】

中・高 年 組 番 生徒氏名 _____

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

上記の出席停止を確認します。 _____ 年 _____ 月 _____ 日

（ 教務部からコピーを担任、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部です。 ）

副校長	教務部長	保健部長