

# 登校許可証明書

習志野市立習志野高等学校

年 組 番 氏名

---

上記の者は、療養中の下記疾患が軽快し、現在他に感染のおそれがないと考えられるため、登校してよいことを証明します。

## ■治療期間

令和 年 月 日から療養開始

令和 年 月 日から登校可能

## ■疾患名（該当するものに○）

インフルエンザ / 感染性胃腸炎 / 麻疹 / 百日咳 / 結核

流行性耳下腺炎 / 風疹 / 水痘 / 咽頭結膜熱

流行性角結膜炎 / 急性出血性結膜炎 / 腸管出血性大腸菌感染症

感染の恐れのあるその他の疾患（ ）

令和 年 月 日

医療機関名

医師名

印