

平成 年 月 日

医療機関様

西武学園文理小学校

校長 飛田 浩昭

学校感染症による疾病証明書について（依頼）

平素より、学校教育にご理解ご協力いただき、厚く感謝申し上げます。

すでにご承知のことと存じますが、感染症に罹患した場合には学校保健安全法により出席停止等の措置を講じております。

つきましては、感染症にかかり貴院で治療を受けている児童の保護者から、学校感染症による疾病証明書作成の依頼がありましたら、お手数ながら下記証明書を発行していただきますようお願い申し上げます。ご多忙とは存じますが、よろしくお取り計らいいただきますようお願い申し上げます。

登校開始許可証明書

西武学園文理小学校 校長 様

年 組 番 児童氏名

病名

- |              |              |
|--------------|--------------|
| 1 インフルエンザ__型 | 9 ヘルパンギーナ    |
| 2 百日咳        | 10 マイコプラズマ肺炎 |
| 3 麻疹         | 11 RSウイルス感染症 |
| 4 流行性耳下腺炎    | 12 感染性胃腸炎    |
| 5 風疹         | 13 手足口病      |
| 6 水痘         | 14 その他       |
| 7 咽頭結膜熱      | ( )          |
| 8 溶連菌感染症     |              |

上記の児童は疾患が治癒・軽快し、他に感染の恐れがないと考えられるため、登校を許可します。

出席停止期間 平成 年 月 日から 月 日まで

平成 年 月 日

医療機関名

医師名

印