東京学芸大学附属特別支援学校長殿

# 学校感染症　登校許可書

幼・小・中・高　　年　　組　　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

下記、☑印の学校感染症のため、（※該当する感染症に☑をお願いいたします）

＿＿＿年　　月　　日から　　年　　月　　日まで　欠席し、

加療いたしましたが、感染のおそれがなくなりましたので、

＿＿＿年　　月　　日より登校を認めます。

記

**Ⅰ．学校保健安全法　第１種の感染症**

□エボラ出血熱　□クリミア・コンゴ出血熱　□痘そう　□南米出血熱
□ペスト　□マールブルグ病　□ラッサ熱　□急性灰白髄炎
□ジフテリア　□重症急性呼吸器症候群（ＳＡＲＳ）　□鳥インフルエンザ
□新型インフルエンザ　□その他（　　）

**Ⅱ．学校保健安全法　第２種の感染症**

□インフルエンザ（鳥インフルエンザＨ５Ｎ１及び新型インフルエンザを除く）
□百日咳　□麻しん（はしか）　□流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）
□風しん　□水痘（みずぼうそう）　□咽頭結膜熱（プール熱）
□結核　□髄膜炎菌性髄膜炎

**Ⅲ．学校保健安全法　第３種の感染症**

□コレラ　□細菌性赤痢　□腸管出血性大腸菌感染症
□腸チフス　□パラチフス　□流行性角結膜炎　□急性出血性結膜炎
□その他の感染症（　　）

以上

年　　月　　日

医療機関名

医師名　　印