

# 登校許可証

学年 組 番

氏名

年 月 日生

上記の者は、下記の○印の学校伝染病が軽快し、かつ学校保健安全法の基準により、伝染病の予防上、支障が無いと認め登校を許可します。

(但し、下記の基準に達した場合でも、生徒の健康状態を総合的に観察し、医師の診断により、登校を延期することができる)

令和 年 月 日

## 疾病期間

令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日まで

医療機関名  
住所  
電話番号  
担当医氏名

印

## 記

病名	出席停止期間の基準
麻疹	解熱した後、3日を経過するまで
水痘	ほとんどの発疹がかさぶたになるまで
流行性耳下腺炎	耳下腺の腫脹が消失するまで
百日咳	特有な咳が消失するまで
風疹	発疹が消失するまで
インフルエンザ	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
咽頭結膜炎	主要症状が消退した後、2日を経過するまで
結核	伝染の恐れがないと認められるまで
腸管出血性大腸菌感染症	
急性出血性結膜炎	医師において伝染の恐れなしと認められるまで
流行性角結膜炎	
溶連菌感染症	医師の判断による
感染性胃腸炎(ノロウイルス等)	〃
マイコプラズマ肺炎	〃
新型コロナウイルス感染症	医師において伝染の恐れなしと認められるまで