

様式11

## 登 校 許 可 証 明 書

学 校 名 新発田市立東豊小学校

児童生徒氏名 .....年 組 氏名.....

平成.....年 月 .....日生

※氏名と生年月日は、ご家庭で記入してください。

この児童・生徒は、下記の学校感染症により、出校停止していましたが、登校を許可しました。

疾病の診断年月日 令和 年 月 日

登校してもよい日 令和 年 月 日から

医療機関名または医師名

- 
- 
- インフルエンザ
  - 百日咳
  - 麻疹
  - 急性灰白髄炎
  - 流行性耳下腺炎
  - 風疹
  - 水痘
  - 咽頭結膜熱
  - 結核
  - 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
  - その他
  - ( )