

保護者 様

大阪府立平野高等学校
校長 島津 邦廣

学校保健安全法第19条に基づき、学校感染症にり患した場合は、出席停止となります。主治医より登校の許可が出ましたらこの用紙に記入していただき、担任まで提出してください。

意見書

年 組 氏名 _____

1. インフルエンザ	2. 百日咳	3. 麻疹
4. 流行性耳下腺炎	5. 風疹	6. 水痘
7. 咽頭結膜熱	8. 結核	9. 髄膜炎菌性髄膜炎
10. 流行性角結膜炎	11. その他の感染症 ()	

上記疾病にり患したため、

平成 年 月 日から平成 年 月 日までの _____ 日間

療養中であつたが、感染の恐れがないものと認め、登校を許可します。

平成 年 月 日

医療機関名
住 所
医 師 名

印

【学校内連絡】

受領日 月 日 担任 □ 教頭 ・ 学年教務 ・ 保健室 (原本保管)