登　校　届

清瀬市立清瀬中学校長　殿

学校名・年・組	清瀬市立清瀬中学校　　年　　組
生　徒　名	

下記〇印の学校感染症のため治療中でしたが、学校保健安全法の基準に基づいて、医療機関受診の結果、感染のおそれがないと診断されましたので、令和　　年　　月　　日より登校いたします。

病　　名

① インフルエンザ　　型　　② 百日咳　　③ 麻疹（はしか）

④ 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）　　⑤ 風疹（３日ばしか）

⑥ 水痘　　⑦ 咽頭結膜熱（プール熱）　⑧ 結核　　⑨ 髄膜炎菌性髄膜炎

⑩ 流行性角結膜炎　　⑪ 感染性胃腸炎　　⑫ マイコプラズマ肺炎

⑬ その他の感染症（　　）

出席停止期間	令和　年　　月　　日より令和　年　　月　　日　まで

※６月から９月の期間、水泳について

参加許可年月日	令和　　年　　月　　日　より

令和　　年　　月　　日

医療機関名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ ㊞