保健	教務

登　　校　　届

中・高　　年　　組

名前

該当する病名に〇印をつけてください。

（病名）

１．インフルエンザ　（　　型）	２．新型コロナウイルス感染症
３．麻　　疹	４．咽 頭 結 膜 熱
５．百　　日　　咳	６．腸管出血性大腸菌感染症
７．水　　痘	８．急性出血性結膜炎
９．風　　疹	１０．流行性角結膜炎
１１．流行性耳下腺炎	１２．髄膜炎菌性髄膜炎
１３．結核	
１４．その他の感染症（　　）	

上記病名で、　　年　　月　　日から　　月　　日までの間、療養中でした。医療機関（　　）から、主要症状が消退し、登校して差し支えないと診断されましたので、お届けします。

年　　月　　日

保護者名