

所属長 様

## 登 校 届 (保護者記入)

(病名) 該当疾患にレ印をお願いいたします。

	溶連菌感染症
	マイコプラズマ肺炎
	手足口病
	伝染性紅斑 (りんご病)
	ウイルス性胃腸炎 (ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス等)
	ヘルパンギーナ
	RS ウイルス感染症
	帯状疱疹
	突発性発疹
	その他 ( )

(医療機関名) ( 年 月 日受診) において  
上記と診断されましたが、その後集団生活に支障がないと判断しましたので、  
年 月 日より登校いたします。

年 月 日

コース ( ) 年 組

生徒氏名 : \_\_\_\_\_

保護者氏名 : \_\_\_\_\_ 印

※保護者の皆様へ

上記の感染症については、この「登校届」を担当にご提出ください。

学校は、集団生活を営む場であり、感染症が発生した場合には、大きな影響を及ぼします。感染症の集団での発症や流行をできるだけ防ぐことはもちろん、子ども達が 1 日快適に生活できることが大切です。学校での集団生活に適應できる状態に回復してから登校するようご配慮ください。