

登校許可証（保護者記入）

捜真小学校 校長 殿

年 組 氏名 _____

該当疾患に○を記入してください。

	感染症名	登校の目安
	インフルエンザ	発症後5日、かつ解熱後2日を経過するまで
	新型コロナウイルス感染症	発症後5日、かつ症状軽快後1日を経過するまで
	溶連菌感染症	適切な抗菌薬内服後24時間経過後、全身状態が良くなるまで
	マイコプラズマ肺炎	症状が回復するまで
	手足口病	症状が回復するまで
	伝染性紅斑（りんご病）	症状が回復するまで
	感染症胃腸炎（ノロウイルス、ロタウイルス、アデノウイルス）	下痢、嘔吐が消失するまで
	ヘルパンギーナ	症状が回復するまで
	RSウイルス感染症	症状が回復するまで
	帯状疱疹	病変部が被覆するまで
	その他（ ）	

※登校の目安は、学校保健安全法施行規則の基準による。

(医療機関名) _____ (年 月 日 受診) において
病状が回復し、集団生活に支障がない状態と判断されましたので、 年 月 日より
登校いたします。

年 月 日

保護者氏名 _____ 印