

担当医様

### 意見書の発行について（お願い）

学校保健安全法第 19 条により、感染症罹患者については出席停止の措置となります。つきましては、ご多忙中まことに恐縮ですが、次の意見書に必要事項をご記入いただきますようお願いいたします。

### 学校感染症に係る登校に関する意見書

下記疾患に罹患したため療養を指示していましたが、主要症状が消退し、感染の恐れがきわめて少なくなったので登校が可能であると判断しました。

名 前	
学年・組・番号	年 組 番
疾 病 名	1、インフルエンザ（ ）型 2、百日咳 3、麻疹 4、流行性耳下腺炎 5、風疹 6、水痘 7、咽頭結膜炎 8、結核 9、髄膜炎菌性髄膜炎 10、コレラ 11、細菌性赤痢 12、腸管出血性大腸菌感染症 13、腸チフス 14、パラチフス 15、流行性角結膜炎 16、急性出血性結膜炎 17、その他の感染症 〔 〕
出席停止期間	令和 年 月 日から 令和 年 月 日までの _____ 日間
その他の意見	

上記の通り証明します

令和 年 月 日

医療機関名

担当医師名

印