令和　　年　　月　　日

担当医様

大阪府立佐野高等学校
校 長　　河 合 克 昭

意見書の発行について（お願い）

学校保健安全法第19条に基づき、感染症に罹患した生徒については出席停止の措置をとっています。つきましては、ご多忙のところ誠に恐縮ですが、下記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、感染のおそ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。

氏　名	
学年･組･番号	年　　組　　番
疾　病　名	１、百日咳　　２、麻疹　　３、流行性耳下腺炎 ４、風疹　　５、水痘　　６、咽頭結膜熱 ７、結核　　８、髄膜炎菌性髄膜炎　　９、腸管出血性大腸菌感染症 １０、細菌性赤痢　１１、コレラ　　１２、腸チフス １３、パラチフス　１４、流行性角結膜炎　　１５、急性出血性結膜炎 １６、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＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿