保護者様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　大阪府立阪南高等学校

“学校において予防すべき感染症”に罹患した場合は出席停止になります。担任に電話連絡し、医師の許可がでるまでは自宅で療養してください。登校を許可された際は、下記の「学校における感染症に関する意見書」に医師より記入捺印していただき、登校した日に担任へ提出してください。

き　り　と　り　線

**学校における感染症に関する意見書**

　　　年　　　組　　　番　　氏名

１．インフルエンザ（ Ａ ・ Ｂ ） 　 ２．百日咳　　 ３．麻しん　 　４．風しん

５．流行性耳下腺炎　 　　 ６．水痘　 　　７．咽頭結膜熱　 ８．結核

９．髄膜炎菌性髄膜炎　　10．流行性角結膜炎　　11．急性出血性結膜炎

12．腸管出血性大腸菌感染症　　13．その他（　　　　　　　　　　　　　）

上記の感染症に罹患したため、　　　月　　　日から　　　月　　　日まで療養を指示し

ていたが、感染のおそれがきわめて少なくなったため　　　月　　　日より登校可能であ

ると認めます。

※その他連絡事項

令和　　　年　　　月　　　日

医療機関名

担当医師名　　　　　　　　　　　　　　印