

登校届 (保護者記入)

真岡市立真岡小 学校長様

学年 _____ 組 _____

氏名 _____

生年月日 _____ 年 _____ 月 _____ 日

(病名) 該当疾患にチェックをお願いします

<input type="checkbox"/>	溶連菌感染症
<input type="checkbox"/>	マイコプラズマ肺炎
<input type="checkbox"/>	手足口病およびヘルパンギーナ
<input type="checkbox"/>	伝染性紅斑(りんご病)
<input type="checkbox"/>	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)
<input type="checkbox"/>	帯状疱疹

<input type="checkbox"/>	伝染性軟属腫(水いぼ)
<input type="checkbox"/>	伝染性膿痂疹
<input type="checkbox"/>	頭ジラミ

(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状態と判断しましたので、

_____ 年 _____ 月 _____ 日 より登校いたします。

_____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者氏名 _____ 印 _____

※保護者の皆さまへ

上記の感染症については、『登校のめやす』を参考に、医師の診断に従い、登校届けの記入および学校への提出をお願いします。