

登校(園)許可書

神戸市立校園長あて

学校(園)名 _____

_____ 学年 _____ 組 _____ 名前 _____ (男・女)

該当病名に○をしてください

病名	()百日咳	()麻しん	()流行性耳下腺炎
	()風しん	()水痘	()咽頭結膜熱

上記の者は _____ 月 _____ 日より療養中でしたが、 _____ 月 _____ 日より登校(園)可能です。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

医院・病院名

または医師名 _____

(医師の捺印は省略します)

【付記】

保護者様

この許可書は学校保健安全法施行規則第18条および第19条に基づき、第2種感染症に罹患した児童生徒等の登校(園)に際して医師の診察により発行するものです。

神戸市医師会では神戸市立の学校・園における感染症制御の観点から医師会員の先生方に この文書を無料で作成していただくようお願いしています。

(文書料が有料の場合の対応については、学校園にご相談ください。)

登校(園)に際しては、感染症に罹患した児童生徒等が再度診察を受けた後、医師の指示に従ってください。(診察料はかかります)

なお、その他の感染症に関しては、文書料がかかる場合があります。

(神戸市医師会学校保健委員会・神戸市教育委員会)