登校許可証明書

愛知県立豊田南高等学校長殿

年　　組　　番

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

１診断名

※該当項目に〇をつけてください。該当項目がない場合は、その他の欄に理由を記入してください。

インフルエンザ（　　型）　麻しん　風しん　百日咳　水痘

流行性耳下腺炎　咽頭結膜熱　流行性角結膜炎

その他（　　）

・ワクチン接種のため（　　月　　日）
・ワクチン接種後副反応のため（　　月　　日　～　　月　　日）

上記の疾患は治療または感染の恐れがなくなりましたので、登校を許可します。

２出席停止期間

令和　　年　　月　　日　～　　令和　　年　　月　　日

３医療機関名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※医療機関名は受診医療機関、保健所、またはワクチン接種場所を記入してください。

令和　　年　　月　　日

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿
（自署）