

登校許可証明書

静岡産業技術専門学校

学 科 名 _____ 科

学 年 _____ 年

学籍番号 _____

氏 名 _____

(上記は本人記入)

上記の者は、下記の疾病が治癒し、感染のおそれなくなりましたので、登校しても差し支えないものと認めます。

疾病名（該当欄に○印を記入してください）	
<input type="checkbox"/> インフルエンザ	<input type="checkbox"/> 水痘（水ぼうそう）
<input type="checkbox"/> 麻疹（はしか）	<input type="checkbox"/> 咽頭結膜熱
<input type="checkbox"/> 流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）	<input type="checkbox"/> 流行性角結膜炎
<input type="checkbox"/> 風疹（三日はしか）	<input type="checkbox"/> 急性出血性結膜炎
<input type="checkbox"/> その他の感染症（ _____ ）	

出席停止期間 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 月 _____ 日

登校許可日 _____ 月 _____ 日 から

年 _____ 月 _____ 日

医療機関名

医 師 名 _____ 印