

## 学校感染症等にかかる登校に関する意見書

大阪府立箕面高等学校 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 組

名 前 \_\_\_\_\_ (男・女)

下記の疾患に罹患したため、学校保健安全法施行規則にもとづき療養を指示していましたが、感染のおそれがきわめて少なくなったので、登校が可能であると判断しました。

【 疾 患 名 】

【療養すべき期間】

年 月 日 ( ) から

年 月 日 ( ) まで

【 備 考 】

年 月 日

医療機関名：

医 師 名：

\_\_\_\_\_ 印

- \* 届けはこの用紙に限りません。
- \* 文書料は医療機関によって異なります。