登校（園）許可書

神戸市立高羽小学校長あて

学校名　　神戸市立高羽小学校

学年　　組　　名前　　（ 男・女 ）

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

該当病名を〇で囲んで下さい。

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十八条および第十九条に基づき、第二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頂くようにお願いしています。

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下さい。（診察料はかかります）

なお、第二種感染症の中でも結核と髄膜炎菌性髄膜炎、および第三種感染症に指定されている流行性角結膜炎や腸管出血性大腸菌感染症などについては登校（園）にあたり、別途、医師の診断書・治癒証明書（料金がかかります）が必要です。

（神戸市医師会・神戸市教育委員会）