

担当医 様

大阪教育大学附属高等学校池田校舎

お忙しい中、お手数をおかけ致しまして誠に申し訳ございませんが、本校生徒の登校につきまして「登校に関する意見書」にご記入をお願い申し上げます。

登校に関する意見書

年 組 番 名前

- 下記の疾患に罹患したため、療養を指示していましたが、もはや感染の恐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。

[病 名] _____

[出席停止期間]

自： 令和 年 月 日 () から

至： 令和 年 月 日 () まで

- 病名の確定には至っていませんが、下記のような病状から「感染のおそれなし」と判断できず、登校は不適切であると判断します。

- 血液・粘液を含む便 この 24 時間以内に複数回の嘔吐 原因不明の発疹
よだれを伴う口内痛・口内炎 発熱・脱水などの全身症状と持続する原因不明の腹痛
がんこな咳嗽 唾液腺の腫大 その他 ()

[出席停止期間]

自： 令和 年 月 日 () から

至： 令和 年 月 日 () まで

- その他の意見

令和 年 月 日

医療機関名

医師名