学校感染症登校連絡票

幼児・児童・生徒　氏名	年　組　氏名
病名	
病気にかかっていた期間	年　月　日から　年　月　日まで
受診していた医療機関	

上記のものは　1．出席停止期間を過ぎましたので登校（園）させます。
2．医師の許可がありましたので証明書等を添えて登校させます。
（※1または2に○をつけてください。）

年　月　日

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

（あて先）
港区立　　学校（園）長