

校長	教頭	教務	保健主事	養護教諭	学年主任	担任

## 登校許可申請書 (保護者記入)

平成 年 月 日

茨城県立鹿島高等学校長 殿

茨城県立鹿島高等学校

[生徒氏名] \_\_\_\_\_ 年 組

[保護者氏名] \_\_\_\_\_ 印

下記の疾病は治ゆしましたので、登校を許可願います。

1. 病 名	インフルエンザ
2. 発症年月日	平成 年 月 日
3. 登校可能年月日	平成 年 月 日
	<p>* インフルエンザの出席停止期間は、「発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後2日を経過するまで」です。治療薬により発症から1~2日で解熱することもあります。出席停止期間中は自宅での療養をお願いいたします。</p>
4. 受診医療機関名	( )
	<p>※ 受診した際の領収書(インフルエンザに罹患したことがわかるもの)等またはそのコピーを添付してください。</p>