

御担当医 様

大阪府立大学 健康管理センター

学校感染症の取扱いについてのお願い

学校感染症にかかった場合は、学校保健安全法で医師の登校許可があるまで出席停止となります。恐れ入りますが、診断、治療の上下記の「登校許可書」にご記入いただきますようお願い申し上げます。

登校許可書（治癒証明書）

下記の者の登校を許可します。

氏名 \_\_\_\_\_ 学籍番号（ \_\_\_\_\_ ）

病名 \_\_\_\_\_

出席停止期間 20 \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日 ～ 20 \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

登校許可日 20 \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日 から

20 \_\_\_\_ 年 \_\_\_\_ 月 \_\_\_\_ 日

医療機関名 \_\_\_\_\_

医師氏名 \_\_\_\_\_

印 \_\_\_\_\_

（注）本許可書は、欠席届と併せて各授業の教員へ提出してください。  
必要に応じて、本許可書を複写して使用してください。  
なお、本許可書原本は、ご本人が保管してください。