

令和 年 月 日

保護者様

年 組 さん

長野県松本筑摩高等学校長

出席停止についてのお知らせ

学校において予防すべき感染症の疑いがあります。病気の悪化を防ぐためと、他の生徒への感染を防ぐため学校保健安全法の規定により、出席停止を指示しますので、医師の治療を受けていただきますようお願いいたします。出席停止の期間は医師の指示に従ってください。

尚、出席停止期間は欠席にはなりません。

下記の登校許可証を主治医に記入していただき、病後はじめて登校する日に、担任又は保健室まで提出してください。

登校許可書（治癒証明書）

長野県松本筑摩高等学校長様

年 組 氏名

1. 病 名 ()

2. 出席停止期間 月 日 ~ 月 日まで

上記の学校において予防すべき感染症は治癒しましたので、
登校可能と認めます。

令和 年 月 日

医療機関名

医師氏名 印

保護者氏名 印