

(様式 2)

令和 年 月 日

感染症(インフルエンザ以外)による出席停止届

年 組 番 氏名

保護者氏名

印

治 癒 証 明 書

下記の学校感染症は、治癒し、____月____日より登校可能と認めます。

1 病 名 ()

2 加療期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

医療機関名

印

学校において予防すべき感染症に罹患した場合、学校保健安全法第19条の規定により、出席停止となります。医師の処置と指示に従い、治癒し、再登校できるようになりましたら、この用紙(様式2)「感染症(インフルエンザ以外)による出席停止届」を担任まで提出してください。

※ インフルエンザ罹患の場合は、別紙(様式1)「感染症(インフルエンザ)による出席停止届」を提出してください。