

平成 年 月 日

保護者 様

下諏訪向陽高等学校長

出席停止についてのお知らせ

連絡のありましたお子様の疾病につきましては、病気の悪化を防ぐため及び他の生徒に感染させないため、学校保健安全法の規定により出席停止となります。ご家庭において医師と相談の上、適切な処置をとられますようお願いいたします。

なお、この場合の欠席は欠席日数に入りませんので申し添えます。

下記証明書を主治医に記入していただき、登校時に担任まで提出してください。

.....きりとりせん.....

治癒証明書

下諏訪向陽高等学校

年 組 氏名

病名

出席停止期間 月 日 ~ 月 日

上記の者、加療の結果治癒しましたので登校可能と認めます。

年 月 日

医療機関名

医師氏名