年　　月　　日

保護者　様

年　　組　　さん

長野県梓川高等学校長

出席停止について（通知）

今般、お宅のお子様が、学校感染症（　　）にかかられたとの連絡を受けましたので、学校保健安全法 19 条の規定により、出席停止を指示いたします。

生徒が感染症にかかった場合、本人の休養と他人への蔓延、流行を防ぐため、出席停止（欠席扱いとしない）の措置をとることになっています。

医師からの登校許可がおりるまで学校を休ませ、しっかり治してください。

なお、医師から学校への登校許可がおりましたら、下記治癒証明書を医療機関で記入していただき、担任に提出してください。

きりとりせん

主治医　様

ご多忙中のところ恐れ入りますが、証明書のご記入をお願いいたします。

治癒証明書

生徒氏名　　年　　組

診断名

上記の学校感染症は治癒し、登校しても差し支えないことを証明します。

出席停止期間　　月　　日　～　　月　　日

年　　月　　日

医療機関名

医師名

保護者氏名