

保護者様

令和 年 月 日

年 組 番 氏名

出席停止についてのお知らせ

塩尻志学館高等学校長

学校感染症に指定されている麻疹・風疹・水痘・流行性耳下腺炎・インフルエンザ(※)・新型コロナウイルス感染症(※)・腸管出血性大腸炎(O-157)等の感染症に罹患した場合、病気の悪化を防ぎ、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、欠席扱いにはなりません。

出席停止の期間については、受診された医師の指示に従ってください。
また、再登校の際には下記に医療機関の証明を受け、担任に提出してください。

※【インフルエンザ及び新型コロナウイルス感染症の場合】

別様式の保護者が記入する報告書を提出することになっています。
各報告用紙は、学校 HP にアップされています。学校にも用紙があります。

記

治癒証明書

さんは、(生徒氏名)

(疾患名) のため加療を要しましたが、

治癒し、感染の恐れがなくなりましたので、 月 日より、登校可能とします。

令和 年 月 日

医療機関 医師名

(自署またはゴム印)

登校を再開したら、担任へ提出してください。

担任は、出席停止期間を確認し下記に記入して保健室へ提出してください。
(出席停止期間： 月 日 ~ 月 日)