

令和 年 月 日

保護者様

長野県小諸高等学校長

出席停止について（感染症）

年 組 さんの病気 につきましては、
病気の悪化予防及び集団感染防止のため、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、医師に受診され処置をとられますようお知らせします。出席停止の期間は医師
の指示にしたがってください。なお、この場合欠席にはなりません。

以下、登校許可書を医師にご記入いただき、登校時に担任まで提出してください。

..... き り と り せ ん

登 校 許 可 書

長野県小諸高等学校長 様

年 組

1. 病名

2. 出席停止期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

上記の生徒は、治癒し伝染のおそれがないので 月 日より登校を認めます。

令和 年 月 日

医療機関名および医師名

