

令和 年 月 日

さん

保護者様

長野県松本盲学校長
長野県松本養護学校長

出席停止についてお知らせ

お子さまの病気_____は、学校保健安全法より病気の悪化を防ぐため
と、他の児童生徒に感染防止措置として出席停止を指示いたしますので、家庭において医師と
相談のうえ、適切な処置をとられますようお知らせいたします。

なお、この場合の欠席は欠席日数には入りませんので、申し添えます。

登校させる時は、主治医の証明書をいただいて担任までお出してください。

主治医様

ご多忙中恐縮でございますが、下記に証明をお願いします。

治 癒 証 明 書

病名 ()

上記の者は 月 日 より、出席停止となっていましたが、
月 日 から登校してさしつかえないことを証明します。

令和 年 月 日

医師氏名

印