

主治医 様

三重県立名張高等学校長

平素は本校生徒の健康管理にご尽力いただき、ありがとうございます。

本生徒は学校感染症に罹患している恐れがあります。罹患している場合はお手数ですが、以下の学校感染症による出席停止証明書にご記入いただきますようご協力をお願い致します。

学校感染症による出席停止証明書

年 組 名前

上記生徒は下記のため、出席停止を要するものと認めます。

【出席停止期間】

令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

【感染症名】

インフルエンザ ・ 麻しん ・ 風しん ・ 水痘

流行性耳下腺炎 ・ 咽頭結膜熱 ・ 感染性胃腸炎

その他 ()

※該当の感染症名に○印をお願いします。

【留意事項】

令和 年 月 日

医療機関名

医師名

印