

保護者様

三重県立水産高等学校長

## 感染症による出席停止について

日頃より、本校の学校教育活動について、ご理解とご協力をいただきありがとうございます。さて、今回のお子様の欠席について、教務上の出席停止の手続きを行なうため、疾患名の確認をさせていただきますと存じます。

つきましては、医療機関において下の「学校感染症の出席停止解除の連絡」をご記入いただき、学校へ提出していただきますようお願いいたします。

.....

### 主治医様

平素は、生徒の健康管理に格別のご協力をいただき厚くお礼申し上げます。

下記の生徒の疾患について、学校保健安全法第19条の規定による出席停止手続きのため必要となりますので、大変お手数ですが「学校感染症の出席停止解除の連絡」にご記入くださいますようお願いいたします。

### 学校感染症の出席停止解除の連絡

\_\_\_\_\_年 科 名前\_\_\_\_\_

1. 疾患名 : \_\_\_\_\_

2. 出席停止期間 : 平成 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日 ~ 平成 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日まで

上記の者は加療中のところ、感染の恐れのない状態になりましたので登校しても差し支えないことを認めます。

平成 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

医療機関名

医師名

印