

# 学校感染症による出席停止証明書

年 組 氏名

上記の生徒は下記のため、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

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

その他の病名( )

該当する疾病に○印をしてください。

## 留意事項

令和 年 月 日

医療機関名

医師名

## 主治医様

ご多忙とは存じますが、ご記入していただき、生徒にお渡しくделаいませう

よろしくお願ひします。

三重県立津東高等学校