

病院のお医者様へ

いつもお世話になりありがとうございます。

学校保健安全法第 19 条の規定により、医師に「学校感染症」と診断された場合は出席停止となります。

お世話をおかけしますが、「出席停止証明書」に出席停止期間などを記入していただき、お家の方に渡していただきますようお願いいたします。

お手数をおかけしますが、よろしくお願いいたします。

また、インフルエンザについては型名も記入していただけますようお願いいたします。

高野尾小学校 保健室

・・・・・・・・・・・・・・・・キリトリ線・・・・・・・・・・・・・・・・

津市立高野尾小学校長様

出席停止証明書

津市立高野尾小学校

年 名前

1. 分類 (第 種)

2. 病名 ()

*インフルエンザの場合は、型名も記入していただくようにお願いします。

3. 出席停止期間 (月 日 ～ 月 日まで)

上記の児童は、治癒したので登校してもさしつかえないので登校を許可します。

平成 年 月 日

医師名 印