

学校感染症による出席停止証明書

因有传染病的停止出席证明

園・校名

年 組 名前 名字

上記の園児・児童・生徒は、下記のため _____ 月 _____ 日より
以上の幼儿，儿童，学生，因以下的从 _____ 月 _____ 日
到 _____ 月 _____ 日为止 _____ 天的停止出席为证。
_____ 月 _____ 日まで _____ 日間出席停止を要したものと認めます。

病名は以下のとおりです。(○がつけてあります)

以下的病名 请打圈。

インフルエンザ (流感飞点) (_____ 型)

風疹 (风疹) ・ 麻疹 (麻疹) ・ 水痘 (水痘) ・

流行性耳下腺炎 (流行性耳下肿)

咽頭結膜熱 (结膜咽喉热) ・ 百日咳 (百日咳)

その他の感染症 (_____)

其他感染病

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

病院名

医師名

印