

(様式 1)

令和 年 月 日

保護者 様

成田市立豊住小学校

(公印省略)

出席停止について

学校保健安全法第19条により、下記のとおり出席の停止を指示します。

出席停止の対象となる疾病及び期間は別紙（様式2）のとおりです。

なお、登校する際は、下記の「登校許可証明書」を医師に記入していただき、持参してください。

----- きりとり -----

登校許可証明書

下記の疾病で療養中のところ、現在軽快し、他への感染のおそれはないと思われますので、下記のとおり登校を許可します。

1 学校名及び児童生徒氏名

成田市立豊住小学校 _____ 年 児童氏名 _____

2 登校許可年月日

令和 年 月 日から

3 病名

百日咳 麻しん（はしか） 流行性耳下腺炎（おたふく） 風しん（三日ばしか）
水痘（水ぼうそう） 咽頭結膜熱 結核 髄膜炎菌性髄膜炎
腸管出血性大腸菌感染症 流行性角結膜炎 急性出血性角結膜炎
A群溶連菌感染症 ウイルス性肝炎 マイコプラズマ感染症 感染性胃腸炎
その他の感染症（ ）

令和 年 月 日

医師氏名

印