

令和 年 月 日

保護者 様

成田市立公津の杜中学校
校長 小川 昌俊
(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裏面のとおりです。
なお、登校する際は、下記『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。

----- 記 -----

『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ので、下記のとおり登校を許可します。

- 1 対象者学校及び生徒氏名
成田市立公津の杜中学校

_____年 _____組 _____生徒氏名_____

- 2 登校許可年月日

_____令和 _____年 _____月 _____日から

- 3 病 名

鳥インフルエンザ 新型インフルエンザ 百日咳 麻疹
流行性耳下腺炎 風しん 水痘 咽頭結膜熱 結核
髄膜炎菌性髄膜炎 コレラ 細菌性赤痢 腸管出血性大腸菌感染症

腸チフス パラチフス 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