

(様式4)

令和 年 月 日

保護者 様

成田市立下総みどり学園 校長
(公印省略)

出席停止について (新型コロナウイルス感染症)

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。

新型コロナウイルス感染症については、医師による「登校許可証明書」の提出は求めませんが、出席停止となる期間の基準に従い登校をさせるようお願いします。

登校する際には、下記の新型コロナウイルス感染症登校許可証明書を学校に提出してください。

- 1 病 名 新型コロナウイルス感染症
- 2 出席停止期間 発症後5日を経過し、かつ、症状が軽快した後1日を経過するまで
.....き り と り.....

新型コロナウイルス感染症登校許可証明書 (保護者記入)

出席停止期間を終えましたので、下記のとおり登校させます。

- 1 学校名及び児童生徒氏名
成田市立下総みどり学園 年 組 児童生徒氏名 _____
- 2 登校許可年月日 令和 年 月 日から (発症した日 年 月 日)
- 3 医療機関名 _____

※家庭での抗原定性検査キットで陽性であり、医療機関を受診していない場合、記入の必要はありません。

令和 年 月 日

保護者氏名 _____