

令和 年 月 日

年 組 氏名
保護者様

静岡県立藤枝西高等学校
校長 竹村 祐

学校感染症等による出席停止のお知らせ

あなたは、感染症にかかっており、又はその疑いがありますのでお知らせ致します。
つきましては、学校保健安全法第19条の規定により出席を停止します。
なお、登校するにあたっては、以下の登校許可証明書を学級担任に提出してください。

理由 _____

期間 令和 年 月 日より、主治医が感染症の予防上支障なしと
認めたとときまで。

登校許可証明書

学校長様

年 組 氏名 _____

1 病 名 _____

2 出席停止期間 令和 年 月 日～令和 年 月 日

3 その他指導事項 _____

上記の者の病気は、感染するおそれがなくなりましたので、登校しても差し支えないものと認めます。

令和 年 月 日

医療機関名
医師氏名

印