

令和 年 月 日

保護者 様

静岡県立浜松北高等学校長

### 学校感染症等による出席停止のお知らせ

お子様は、学校感染症にかかっている、またはその疑いがありますので学校保健安全法第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、下記の登校許可証明書を学校に提出してください。

---

### 登校許可証明書

静岡県立浜松北高等学校長 様

1 生徒氏名 \_\_\_\_\_ 年 組 氏名 \_\_\_\_\_

2 病 名 \_\_\_\_\_

3 出席停止期間 令和 年 月 日 から 月 日まで

4 その他指導事項 \_\_\_\_\_

上記の者の病気は、感染するおそれ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 名

印