

令和 年 月 日

保護者 様

静岡県立天竜高等学校長

## 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、また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、下記登校証明書をHR担任に提出してください。

HRNO

氏名

理 由

期 間 令和 年 月 日より、主治医が感染症の予防上支障がないと認めたとときまで。

## 登 校 許 可 証 明 書

学校長 様

HRNO

氏名

1 病 名

2 出席停止期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

3 その他の指導事項

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ことを認めます。

令和 年 月 日

病院・医師名

印

## 記入例

○の部分、ご家庭で記入をお願いします。

保護者 様

令和 ○年 ○月 ○日

静岡県立天竜高等学校長

### 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、また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、下記登校証明書をHR担任に提出してください。

HRNO ○○○○ 氏名 春野 太郎

理 由

期 間 令和 年 月 日より、主治医が感染症の予防上支障がないと認めたときまで。

ここから下は、病院にて記入をしてもらってください。

### 登 校 許 可 証 明 書

学校長 様

HRNO 氏名

1 病 名

2 出席停止期間 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日

3 その他の指導事項

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ことを認めます。

令和 年 月 日

病院・医師名

印