

令和 年 月 日

保護者様

HR 氏 名

静岡県立浜松湖東高等学校長

### 感染症による出席停止のお知らせ

あなたは感染症に罹患した、又は罹患の疑いがあるため、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HR担任に提出してください。

理 由

期 間

令和 年 月 日 より

主治医が感染症予防上支障なしと認めた時まで。

き り と り

### 登校許可証明書

学校長 様

HR 氏 名

1 ・ 病 名

2 ・ 出席停止期間

令和 年 月 日 ～ 月 日

3 ・ その他指導事項

上記の者は、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