

HR 氏名

保護者様

静岡県立遠江総合高等学校長

感染症病による出席停止のお知らせ

お子様は、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を致します。
つきましては、学校保健安全法第19条の規定により、出席停止にします。
なお、登校するにあたっては、下記登校証明書を提出してください。

理由

期間 令和 年 月 日より、主治医が感染するおそれがない
と認めたときまで。

登校許可証明書

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

医師名

印