

令和 年 月 日

年 組 氏名
保護者様

静岡県立富士宮東高等学校長

感染症等による出席停止のお知らせ

お子様は、感染症にかかっている、またはその疑いがありますのでお知らせします。

つきましては、学校保健安全法第19条の規定により、出席停止とします。

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 日から、主治医が感染症の予防上支障なしと認めたときまで。

-----キリトリ-----

登校許可証明書

静岡県立富士宮東高等学校長様

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

住所

医師

氏名

印