

令和 年 月 日

年 組 氏名

保護者 様

静岡県立磐田農業高等学校

校 長 磯部 正之

学校感染症等による出席停止のお知らせ

あなたは、感染症にかかっている、またはその疑いがありますのでお知らせいたします。
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、下記登校許可証明書を学級担任に提出してください。
(期間は、主治医が感染症の予防上支障なしと認めた時までとする。)

登 校 許 可 証 明 書

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

上記の者の疾病は、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

医療機関名

医師名