

令和 年 月 日

年 組 氏名
保護者 様

静岡県立富岳館高等学校長

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。
つきましては、学校保健安全法第19条の規定により、出席を停止してください。
なお、病気が治りましたら、下記の登校許可証明書を医師に記入してもらい、学級担任へ提出してください。

理 由 _____

期 間 主治医が感染症の予防上支障なしと認めたときまで。

登校許可証明書

静岡県立富岳館高等学校長 様

年 組 氏名 _____

1 病 名 _____

2 停止期間 令和 年 月 日 から 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

医師名 _____ 印