

出席停止の連絡票

主治医 殿

下記の疾病は伝染の危険がなくなる日まで登校できないことになっています。
診断・治療のうえ、下記の登校許可日をご記入いただき、本人に渡してください
ますようお願い致します。

風疹、麻疹、水痘、インフルエンザ等は学校保健法により主治医の許可がある
まで出席停止扱いとなります。

登校許可証明書

学校長 殿

学生氏名 _____

病名 _____

登校許可日 令和 年 月 日

診断日 令和 年 月 日

主治医氏名 _____ 印

※この連絡票は登校される際に必ず学校へお渡しください。