

平成 年 月 日

保護者様

中学・高校 コース 年 組

氏名 _____

静岡県富士見中学校・高等学校長

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おり、またはその疑いがありますので、学校保健安全法 第12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、下記の登校許可証明書を学級担任に提出してください。

理由 _____

期間 平成 年 月 日より、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

学校長様

中学・ コース 年 組 氏名 _____

1. 病名 _____
2. 出席停止期間 平成 年 月 日 ～ 月 日まで
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。

平成 年 月 日

医療機関

医師名 _____ 印