

令和 年 月 日

保護者様

新潟県立出雲崎高等学校長

出席停止のお知らせ

お子さんは学校保健安全法に定められた感染症（疑い含む）により出席停止となります。

ご家庭においては、医師と相談の上、適切な処置をとられますようお願いいたします。

なお、登校される際には、下記の学校感染症治癒証明書に医師から証明をもらい、学校へ提出してください。

※ 主治医様

お忙しいところ申し訳ありませんが、下記証明書のご記入をお願いいたします。

新潟県立出雲崎高等学校長 様

学校感染症治癒証明書

1 年 組 氏名 _____

2 診断名 _____

3 診断年月日 令和 年 月 日 () _____

4 出席停止期間 月 日 () ~ 月 日 () _____

※ 上記の生徒は、他の生徒に感染の恐れがないことを診断します。

医療機関名 _____