

保護者の方へ

学校感染症に罹患した場合、学校保健安全法第19条の規定により、出席停止となります。下記の『学校感染症による欠席届』に保護者が記入の上、担任にご提出ください。

〈注意事項〉

- 出席停止期間は、医師の指示に従ってください。
- **医療機関を受診したことがわかるもの(コピー)を添付ください。**
(領収証や処方箋等の名前、受診年月日、医療機関名が記載されたもの)
- **診断書は必要ありません。**
- 診断内容によっては、別途用紙の記入を依頼することがあります。

県立相生産業高等学校長 様

学校感染症による欠席届

年 科 組 番 生徒名

下記の診断により、医師の指示に基づいて療養していたことを報告します。

・診 断 名 _____

・受診医療機関名 _____

(受診日：令和 年 月 日)

・出席停止期間 令和 年 月 日 より

令和 年 月 日 まで

※期間は必ず、医師に確認し、その指示に従ってください

令和 年 月 日

保護者名 _____ (自署)