

学校感染症に関する出席停止の解除について

令和 年 月 日

県立阪神昆陽特別支援学校長 様

年 組 生徒名

病 名

頭書の疾病により加療中のところ、予防上支障がないものと医師に認められましたので、

令和 年 月 日より登校させます。

(出席停止期間: 月 日()より 月 日()まで)

医療機関名

医師名

保護者等名

この証明は、保護者の方がご記入願います。医療機関で記入していただく必要はありません。
薬の処方箋や、陽性結果の分かる書類等のコピーを添付して担任に提出してください。

学校感染症に関する出席停止の解除について（記入例）

県立阪神昆陽特別支援学校長 様

令和〇年〇月〇日

ご記入ください

Ⅰ年Ⅰ組 生徒名 阪神 こやっこ

病院で告げられた病名、
期間をご記入ください

病名

インフルエンザ A 型

頭書の疾病により加療中のところ、予防上支障がないものと医師に認められましたので、

令和〇年〇月〇日 より登校させます。

（出席停止期間： 〇月〇日（△）より〇月〇日（△）まで）

保護者の方がご記入ください

医療機関名 〇〇病院

医師名 昆陽花子

保護者等名 阪神 昆陽男

この証明は、保護者の方がご記入願います。医療機関で記入していただく必要はありません。
薬の処方箋や、陽性結果の分かる書類等のコピーを添付して担任に提出してください。