

校 長	教 頭	事務長	教務部長	保健部長	養護教諭	学年主任	HR 担任

--

**保護者のみなさまへ**

学校感染症と診断された場合、主治医の登校許可があるまで出席停止となります。

(下記様式の 1. 2. 3 まで記入)

また、本県に新型コロナウイルス感染拡大防止に伴う緊急事態宣言が発出されている期間は、生徒および同居の家族に発熱等の風邪症状がある場合も出席停止となります。

(下記様式の 1. 2 のみ記入)

理由と出席停止の期間を下記の用紙にご記入の上、登校時に担任に提出してください。

令和 年 月 日

県立東播磨高等学校長 様

## 学校感染症による欠席届

年 組 番 生徒氏名： \_\_\_\_\_

保護者氏名： \_\_\_\_\_ 印

下記の理由による「出席停止」のため欠席しますので、連絡いたします。

1 理由 (疾患名または、誰にどのような症状があるか等)

\_\_\_\_\_

2 出席停止の期間 令和 年 月 日 ( 曜日 ) \_\_\_\_\_ 限 から

令和 年 月 日 ( 曜日 ) \_\_\_\_\_ 限 まで

3 医療機関名 (受診した場合) \_\_\_\_\_

必要な添付書類 新型コロナ感染症以外の場合は、処方された薬剤情報用紙の写しを添付する。