

平成 年 月 日

保護者様

※ 年 組 氏名 _____

長岡市立 南中 学校長

学校感染症による出席停止について (お知らせ)

お子さんがかかっている (と思われる) 病気* _____ は、学校保健安全法により学校感染症に指定されています。他の幼児・児童・生徒にうつるおそれのある期間は、出席停止となり登校できません。

必ず医師の診断を受け、医師から登校しても良いと言われたら、下の登校許可証明書を記入してもらい、登校してください。

(※は医師から診断された病名を記入する。)

登校許可証明書

下記の疾病について、感染症予防上支障がないので登校しても差し支えありません。

1 病 名

- (1) 麻疹
- (2) 流行性耳下腺炎
- (3) 風疹
- (4) 水痘
- (5) インフルエンザ
- (6) 溶連菌感染症
- (7) その他 ()

2 診断年月日 年 月 日

3 登校してもよいと認められる年月日 年 月 日から

平成 年 月 日 医師名

-保護者の皆様へ- **見本**

診断を受けた月日を記入してください

平成22年12月24日

保護者様

※ 1 年 1 組 氏名 南中 花子

学年、組、氏名を記入してください

長岡市立 南中 学校長

学校感染症による出席停止について

医師から診断された病名を記入してください

お子さんがかかっている (と思われる) 病気* インフルエンザ は、学校保健安全法により学校感染症に指定されています。他の幼児・児童・生徒にうつるおそれのある期間は、出席停止となり登校できません。

必ず医師の診断を受け、医師から登校しても良いと言われたら、下の登校許可証明書を記入してもらい、登校してください。

(※は医師から診断された病名を記入する。)

登校許可証明書

下記の疾病について、感染症予防上支障がないので登校しても差し支えありません。

1 病 名

- (1) 麻疹
- (2) 流行性耳下腺炎
- (3) 風疹
- (4) 水痘
- (5) インフルエンザ
- (6) 溶連菌感染症
- (7) その他 ()

医師より記入してもらってください。

2 診断年月日 年 月 日

3 登校してもよいと認められる年月日 年 月 日から

平成 年 月 日 医師名

御不明な点がございましたら、養護教諭まで御連絡ください。