

平成 年 月 日

保護者様

狛江市立狛江第三小学校長

## 学校感染症による出席停止について

このことについて、下記の病気は学校保健安全法の規定により、他の児童・生徒に感染するおそれなくなるまで、登校できません。

医師の指示に従い、許可をもらってから登校させてください。

登校の際は、証明書を必ず提出してください。

### 記

1. 児童・生徒氏名 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 組 氏名 \_\_\_\_\_
2. 出席停止の病名 \_\_\_\_\_ インフルエンザ \_\_\_\_\_
3. 出席停止の期間 \_\_\_\_\_ 医師の証明により登校許可の確認ができる日まで。

## 証 明 書

狛江市立狛江第三小学校長様

\_\_\_\_\_ 診断名 \_\_\_\_\_ (発病 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日)

\_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 から登校しても支障ないものと認めます。

平成 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

\_\_\_\_\_ 医師氏名 \_\_\_\_\_ 印