

令和 年 月 日

保護者様

高森町立高森北小学校長 辰野 有紀

## 出席停止通知

お子様の病気は、学校保健法により、病気の悪化を防ぐためと、他の児童・生徒に伝染させないために出席停止を指示しますので、家庭において、医師とご相談のうえ、適切に処置をとられますようご通知いたします。なお、この場合の欠席は、欠席日数には入りませんので申し添えます。

記

年 さん

理由

期間 学校保健法による期間  
(またはかかりつけの医師の許可があるまで)

登校するときには、医師が伝染の予防上支障がないと認めたとき、下記の登校許可書へ記入していただき、学級担任に提出してください。

----- キ リ ト リ 線 -----

\*この用紙でなくてもかかりつけの医師のところで発行される許可書でもかまいません

## 登校許可書

年 氏 名

1 病名 流行性耳下腺炎 ・ 水痘 ・ 麻疹 ・ 風疹 ・ 手足口病 ・ 溶連菌感染症  
インフルエンザ ・ その他 ( )

2 登校停止期間 月 日 ~ 月 日

3 上記の児童・生徒は登校してもさしつかえないので、登校を許可します。

令和 年 月 日

医師氏名 ④

学校長様