

令和 年 月 日

保護者様

年 組・氏名 さん

名取市立増田中学校
校長 菊池 晃子

出席停止のお知らせ

お子さんはこの度、学校において予防すべき感染症またはその疑いと診断されましたので、学校保健安全法に基づき、お子さんを出席停止とします。この措置は、お子さんに十分休養を与え早く病気を治すためと、他のお子さんへの感染を防ぐためのものです。なお、療養期間中は欠席扱いにはなりません。主治医から登校の許可がでるまで療養してください。

回復して登校する際に、下の治癒証明書を学級担任へ提出してください。

治 癒 証 明 書

学校長様

下記の感染症またはその疑いと診断しましたが、治癒しましたので登校を許可します。

年 組 氏名 さん

診断名 (○で囲んでください。 その他には病名を記入してください。)	① 麻疹 ② 流行性耳下腺炎 ③ 風疹 ④ 水痘 ⑤ 咽頭結膜熱 ⑥ 百日咳 ⑦ 溶連菌感染症 ⑧ マイコプラズマ感染症 ⑨ 感染性胃腸炎 その他 ()
---	--

病名診断月日 令和 年 月 日
(疑いを含む)

上記の児童生徒、令和 年 月 日より通学を許可いたします。

医療機関名