

令和 年 月 日

保護者様

北海道函館商業高等学校長

年 組 氏名

学校において予防すべき感染症に係る出席停止について

学校において予防すべき感染症にかかった場合は、学校保健安全法第19条により出席停止の扱いとなります。

つきましては、医師が感染のおそれがないと判断するまで出席を停止します。病院受診の際に、診断名と自宅療養期間(出席停止期間)を担当医に確認し、下記様式に保護者が記入し、担任にご報告ください。

病院へ記入を依頼すると、文書料が徴収される事がありますのでご注意ください。

診断書の提出は必要ありませんが、受診が確認できる薬の明細書(説明書、簡易検査結果書など)を添付してください。添付書類は確認後に返却いたします。

----- 切 取 り 線 -----

学校において予防すべき感染症に係る出席停止報告書

北海道函館商業高等学校長 様

令和 年 月 日 病院名 () を

受診した結果、次のように指導を受けましたので報告します。

令和 年 月 日

年 組 氏名

保護者氏名 印

1 診断名

2 自宅療養期間(出席停止期間) 月 日から 月 日

3 指導内容(出席停止の期間など)

(1) 令和 年 月 日より 登校してもさしつかえない

(2) その他 学校での注意事項など

{ }

受診証明書確認 担任印

<記入例>

保護者様

令和 年 月 日

北海道函館商業高等学校長

△年 ○組 氏名 函館 花子

学校において予防すべき感染症に係る出席停止について

学校において予防すべき感染症にかかった場合は、学校保健安全法第19条により出席停止の扱いとなります。

つきましては、医師が感染のおそれがないと判断するまで出席を停止します。病院受診の際に、診断名と自宅療養期間(出席停止期間)を担当医に確認し、下記様式に保護者が記入し、担任にご報告ください。

病院へ記入を依頼すると、文書料が徴収される事がありますのでご注意ください。

診断書の提出は必要ありませんが、受診が確認できる薬の明細書(説明書、簡易検査結果書など)を添付してください。添付書類は確認後に返却いたします。

----- 切 取 り 線 -----

学校において予防すべき感染症に係る出席停止報告書

北海道函館商業高等学校長 様

病院受診日を記入する
令和 年 月 日 病院名 (受診した病院名を記入する) を

受診した結果、次のように指導を受けましたので報告します。

令和 年 月 日

△年 ○組 氏名 函館 花子

保護者氏名 函館 太郎 印

1 診断名 例) 「溶連菌感染症」「ノロウイルス感染症」など

2 自宅療養期間(出席停止期間) 月 日から 月 日

※土日や休業日でも部活や講習を休んだ方がよい場合は、出席停止期間とします。

3 指導内容(出席停止の期間など)

(1) 令和 年 月 日より 登校してもさしつかえない

(2) その他 学校での注意事項など

{ }

受診証明書確認 担任印