

令和 年 月 日

保護者様

長野県松本美須々ヶ丘高等学校長

出席停止についてのお知らせ

お子様の罹患している疾病に関しましては、他の生徒への感染防止及び病気の悪化防止のため、学校保健安全法の規定により出席停止となります。ご家庭において医師の指示に従い、適切な処置をとられますようお願いさせていただきます。

なお、この出席停止期間は欠席日数には入りませんので申し添えます。

登校の際は、下記「登校許可書」を医師に記入していただき、登校当日に担任または保健室へご提出ください。

・・・・・・・・・・登校許可書・・・・・・・・・・

長野県松本美須々ヶ丘高等学校

年 組 番 氏名

1. 病疾患名

2. 出席停止期間 令和 年 月 日 ～ 月 日

上記の疾患は治癒しましたので、登校しても差し支えないことを証明します。

令和 年 月 日

医療機関名又は
主治医氏名

印