

令和 年 月 日

保 護 者 様

北海道旭川永嶺高等学校長

出席停止の通知について

今回連絡のありましたお子様の疾患は、学校感染症に含まれています、
つきましては、ご家庭において医師の指示のもと、適切な処置をとられますようお願いいたします。

.....

学校感染症に関する報告書

所 属	生 徒 氏 名
年 組	

上記の生徒について、罹患した学校感染症の病名及び出席停止の期間を報告します。

病 名	出 席 停 止 期 間
	令和 年 月 日 から 登校を許可されました。

診断を受けた日	医 療 機 関 名
令和 年 月 日	

上記の通り報告します。

保護者署名 _____