

●出席停止になる感染症にかかった場合、学校保健安全法施行規則 19 条の規定により、裏面の期間出席停止となります。

●登校される際は、この欠席届に医師からの指示をご家庭で記入の上、担任に提出して下さい。

平成 年 月 日

## 学校感染症による欠席届

下記のとおり、学校感染症により欠席させますのでお届けいたします。

記

受診機関 \_\_\_\_\_

病 名 \_\_\_\_\_

出席停止期間

自 平成 年 月 日

至 平成 年 月 日

医師の許可がおりましたので、\_\_\_\_月\_\_\_\_日（\_\_\_\_）から登校します。

\_\_\_\_年 番 生徒名 \_\_\_\_\_

保護者名 \_\_\_\_\_