保護者様

学校感染症にかかった場合は、学校保健安全法に基づき、基準に従い出席停止となります。お子さんが登校する際、保護者の方が「出席停止連絡票」に必要事項を記入し、お子さんを通じて担任までご提出ください。何か不明な点がありましたら、学校までご連絡ください。なお「出席停止連絡票」は、１年間保管した後、シュレッダー処分します。返却しませんので、必要な場合はあらかじめお控えください。

記入例

〇年　〇月　〇日

横浜市立荏田南小学校長様

出席停止連絡票

医師の診断の結果、学校感染症 **インフルエンザＡ型** と診断され、治癒し、登校可能となりましたので、届け出ます。

１．学校感染症発症日：　〇年　◇月　△日　（　□　）

２．出席停止期間：　◇月　■日　～　◇月　●日

３．治癒し登校可能と診断された日：　〇年　◇月　◆日　（　▲　）

４．受診医療機関名：　〇〇〇〇〇〇

〇年　〇組　児童氏名　〇〇　〇〇

保護者氏名　〇〇　〇〇　印

この用紙は、保護者の方が記入してください。

年　　月　　日

横浜市立荏田南小学校長様

出席停止連絡票

医師の診断の結果、学校感染症＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿と診断され、治癒し、登校可能となりましたので、届け出ます。

１．学校感染症発症日：　　年　　月　　日（　　）

２．出席停止期間：　　月　　日　～　　月　　日

３．治癒し登校可能と診断された日：　　年　　月　　日（　　）

４．受診医療機関名：＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

年　　組　　児童氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

提出方法：児童→担任→保健室