

平成 年 月 日

保護者様

学校伝染病による出席停止について

ご報告いただきました_____は、学校伝染病のため
医師の許可が出るまで、出席停止の措置をとりたいと思います。

つきましては、医師の許可が出ましたら、登校されるときに、以下の「治癒届」を
ご記入いただき、学校にご提出ください。

横浜市立南希望が丘中学校長 様

治 癒 届

医師の診断の結果、

- 1・インフルエンザ 2・麻疹（はしか） 3・風疹（三日はしか）
4・流行性耳下腺炎（おたふくかぜ） 5・水痘（水ぼうそう）
6・流行性角結膜炎 7・その他（ ）

が治癒し、登校可能の診断を受けましたので届け出ます。

_____年 組 名前

医療機関名 _____

り患期間 _____年 月 日 ~ _____年 月 日

届出日： 平成 年 月 日

保護者氏名： _____