

令和 年 月 日

年 組 氏名 さん

日進市立日進東中学校長 説 田 正

出席停止について

このことについて、学校保健安全法に基づいて、下記のとおり指示いたします。なお、ご家族においては、医師と相談の上、適切な処置がとられるようお計らいください。

記

1 該当者 _____ 年 組 氏名

2 病 名 _____

3 期 間 _____ 月 _____ 日から医師の許可が出るまで

* 許可が出ましたら、登校許可報告書を保護者の方で記入していただき、担任に提出してください。

..... キ リ ト リ セ ン

登校許可報告書

日進市立日進東中学校長 殿

1 該当者 _____ 年 組 氏名

2 病 名 _____

3 登校許可日 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

上記の病名により治療休養していましたが、回復して感染のおそれなくなりましたので、

医療機関名 _____ において、登校が許可されたことを報告し

ます。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

保護者名 _____ 印