出席停止の連絡票

令和　　年　　月　　日

保　護　者　様

立山町立高野小学校長

風しん、麻しん、水痘、流行性耳下腺炎等は学校保健安全法により医師の許可があるまで出席停止の扱いとなりますので、医師と相談のうえ適切な処置をとられるようお願いします。

記

1．氏　名　　年　　番　氏名

2．理　由　　百日咳・麻しん・流行性耳下腺炎・風しん・水痘・咽頭結膜熱
結核・髄膜炎菌性髄膜炎・腸管出血性大腸菌感染症
流行性角結膜炎・急性出血性結膜炎
その他（　　）の疑い

3．期　間　　学校保健安全法施行規則第 19 条第２項に規定されている期間または病状により医師が感染のおそれがないと認めた日まで

※　令和　　年　　月　　日（　　）～令和　　年　　月　　日（　　）まで（　　日間）

※は後日学校(園)で記入

主　治　医　様

上記の疾病は、感染のおそれがなくなるまで登校(園)できないことになっています。
診断・治療の上、下記に登校(園)許可日を記入していただき、本人に渡してくださるようお願いします。

登校許可証明書

学校長　様

病　名：

登校許可日　　令和　　年　　月　　日

診断日　　令和　　年　　月　　日

主治医氏名

・　この連絡票は登校(園)される際に必ず学校へお返しください。