

学校(園)感染症患者出席停止通知書 兼 治癒証明書

令和 年 月 日

保護者様

年 組 氏名

学校(園)名 桐生市立天沼小学校

学校(園)長名 早川 留美子

下記感染症と診断された場合は、学校保健安全法に基づき出席停止となります。
治癒するまで登校(園)を控えてください。

*これより医療機関にて記入

第二種	インフルエンザ	百日咳 ^{せき}	麻疹	流行性耳下腺炎
	風しん	水痘	咽頭結膜熱 ^{いん}	新型コロナウイルス感染症
	結核	髄膜炎菌性髄膜炎		
第三種	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

*学校保健安全法による分類

上記の病気は、学校保健安全法に定められた感染症に相当します。感染防止のため、
次の期間出席停止が必要であると診断しました。
また、治療の結果、上記の病気は治癒したことを証明します。

<出席停止期間> 月 日 から 月 日 まで

令和 年 月 日

医療機関名

医師名 印

(注) 病気が治って登校(園)するときは、この用紙を持参してください。