**学校感染症(インフルエンザ以外)の出席停止について**

保護者様

令和　　　年　 月　 日

大阪府立三島高等学校長

　医師により下記感染症と診断された場合は、学校保健安全法第19条により、出席停止扱いとなり、欠席にはなりません。

つきましては、主治医の指示に従い、許可が下りるまで家庭で療養させてください。登校する時は、右記の「出席停止 証明書」を主治医に記入していただき、担任に提出してください。



担当医様

　日頃より本校生徒がお世話になり、ありがとうございます。

登校してよいと診断されましたら、下記「出席停止　証明書」へ

ご記入いただき、生徒または保護者に持たせて学校に提出させてくださいますようお願いします。

出席停止 証明書

　　　年　　　組　生徒名

|  |
| --- |
| 1. 病名 |
| 1. 出席停止期間   発症した日 : 月　　　日（　　）  登校許可日　 : 月　　　日（　　） |
| 1. 学校への連絡等 |

　　上記の通り証明します。

令和　　　年　　　月　　　日

医療機関

医師名　　　　　　　　　　　　　 印