

保護者様

大口明光学園中学校・高等学校

学校保健安全法に規定されている、「学校において予防すべき感染症（別紙）」に罹患した場合は出席停止になります。医師による登校の許可がでるまで自宅での療養をお願いいたします。

登校を許可された際には、以下の「学校感染症についての意見書」を医師に記入していただき、その後「感染症による欠席報告書」に保護者が記入捺印し、登校再開時に担任へご提出ください。

なお、罹患時と登校再開の前日には学校（担任）へ電話連絡をお願いいたします。

✂ — — — — — きりとり — — — — —

医師記入欄

### 学校感染症についての意見書

中学・高校 年 組 氏名

上記の生徒は、 \_\_\_\_\_ により、以下の期間の療養を指示します。

出席停止期間：令和 年 月 日～令和 年 月 日

診断日：令和 年 月 日

医療機関名：

医師名： Ⓜ

保護者記入欄

### 感染症による欠席報告書

中学・高校 年 組 氏名

学校において予防すべき感染症により、以下の期間自宅療養をしていましたが、医師により登校許可が出ましたので登校を再開いたします。

出席停止期間：令和 年 月 日～令和 年 月 日

令和 年 月 日

保護者氏名 Ⓜ