

校 長	副校長	教 頭	教務部	保健部	学年主任	担 任

## 出席停止確認書

生徒が学校保健安全法に規定された感染症に罹患した場合、学校での蔓延・流行を防ぐために出席停止の措置をとります。

下記の内容を記載いただき、登校再開の際に、必ず担任へご提出ください。

年 組 号 氏名

### 1 疾病名

( )

### 2 療養期間

令和 年 月 日( ) ~ 令和 年 月 日( )

※受診された医療機関をご記入ください。

受診日:令和 年 月 日( )

医療機関名( )

### 3 その他

令和 年 月 日

保護者氏名(自署)