

保護者 様

聖隷クリストファー中・高等学校長

感染症による出席停止のお知らせ

下記の生徒は、感染症にかかっており、またはその疑いがありますのでお知らせいたします。  
 つきましては、学校保健安全法第19条の規定により、出席を停止いたします。  
 なお、登校するにあたっては、下記の「登校許可証明書」を学校に提出してください。  
 (インフルエンザの場合は別紙「インフルエンザ罹患証明書」(様式2)を提出してください)

HR 番 氏名

出席停止の理由 (病名)

登 校 許 可 証 明 書			
第1種	エボラ出血熱 ペスト ジフテリア	クリミア・コンゴ出血熱 マールブルグ病 重症急性呼吸器症候群 (SARS) 及び鳥インフルエンザ	痘そう 急性灰白髄炎
第2種	インフルエンザ (別紙) 風しん	百日咳 水痘 咽頭結膜熱	麻しん 流行性耳下腺炎 結核及び髄膜炎菌性髄膜炎
第3種	コレラ 腸チフス 急性出血性結膜炎その他の感染症 (	細菌性赤痢 パラチフス	腸管出血性大腸菌感染症 流行性角結膜炎
<p>上記の者の病気は、感染する恐れがなくなりましたので、登校しても差し支えないものと認めます。</p> <p>①出席停止期間 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 月 _____ 日</p> <p>②体育・運動部活 ( _____ 部) の参加は _____ 月 _____ 日より参加可能</p> <p>③その他の指導事項 _____</p>			
20 年 月 日		医療機関名	
		医師名 _____ (印)	