

令和 年 月 日

HRNO

氏名

静岡県立新居高等学校長

感染症による出席停止のお知らせ

あなたは、感染症にかかっており、またはその疑いがありますので、学校保健安全法第19条の規定により、出席を停止します。

なお、登校するにあたっては、登校許可証明書を学校に提出してください。

登校許可証明書

静岡県立新居高等学校学校長 様

HRNO

氏名

1 病 名 _____

2 出席停止期間 令和 年 月 日 から 月 日

3 その他指導事項 _____

上記の者は、登校しても差し支えないものと認めます。

令和 年 月 日

医療機関名

医師氏名

印