

(公 印 省 略)
令和 年 月 日

保護者様
邑楽町立高島小学校

年 組 氏名 _____

邑楽町立高島小学校
校長 半田 敦子

学校感染症にかかる出席停止について

下記の感染症と診断された場合は、学校保健安全法第19条の規定により出席停止となります。
つきましては、文部科学省で定める期間かつ医師が登校可能と判断するまで、学校を休ませてください。
なお、受診の際は、ご家庭で予め上記（学年、組、氏名）欄を記入して、医師に学校感染症通知書に記入していただき、治癒して登校する日に持参してください。

(切り離さないで学校へ持参してください)

※これより医療機関にて記入

学 校 感 染 症 通 知 書

病 名

- | | | | |
|-----------------|-------------|--------------|----------|
| 1. インフルエンザ(A・B) | 2. 百日咳 | 3. 麻疹 | 4. 風疹 |
| 5. 流行性耳下腺炎 | 6. 水痘 | 7. 結核 | 8. 咽頭結膜熱 |
| 9. 髄膜炎菌性髄膜炎 | 10. 流行性角結膜炎 | 11. 急性出血性結膜炎 | |
| 12. 腸管出血性大腸菌感染症 | 13. その他 () | | |

出席停止期間 年 月 日 ～ 年 月 日

上記報告いたします。

令和 年 月 日 医師名 _____ 印