

年 月 日

年 組 氏名

保 護 者 様

関川村立関川中学校長

## 出 席 停 止 に つ い て ( 通 知 )

このたびのお子様の病気は、学校保健法第12条に基づき、他の児童（生徒）に感染するおそれがある期間は登校できないことになっています。医師による適切な処置を取られるようお願いいたします。

出席停止期間中は欠席扱いになりません。なお、医師から学校への登校許可がございましたら、必ず下記の登校許可書を学校に提出してください。

(\* 学校感染症と登校停止期間のめやすは裏面をご覧ください。)

医 師 様

お忙しいところ恐れ入りますが、下記の登校許可書にご記入をお願いいたします。

### 登 校 許 可 書

学 校 名 関川村立関川中学校

生 徒 名 \_\_\_\_\_

診 断 名 \_\_\_\_\_

出席停止期間 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日から \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日まで

上記の生徒は登校しても差し支えないので登校を許可します。

年 月 日

医師氏名 \_\_\_\_\_

印