令和　　年　　月　　日

保護者殿

甲府市立甲運小学校長

出席停止のお知らせ

お子さんは、学校において予防すべき感染症に罹患しましたので、医師の登校許可がでるまで出席停止となります。出席停止は欠席日数に含まれませんので、十分に休養してください。登校の際には、下記の登校許可書を主治医に記入していただき、学級担任へ提出してください。

登　校　許　可　書

甲府市立甲運小学校

年　　組　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

〔病名〕　１，麻疹　　２，水痘　　３，流行性耳下腺炎　　４，風疹

５，インフルエンザ　　６，その他（　　）

上記疾患により、＿＿月＿＿日より治療中でしたが、他の児童生徒に感染のおそれはないので＿＿月＿＿日より登校を許可します。

学校生活において注意することがありましたら記入してください。

令和　　年　　月　　日

医療機関名

医　師　名　　印