令和　　年　　月　　日

保　護　者　様

小千谷市立小千谷中学校上ノ山分校長

感染症による出席停止について(お知らせ)

お子さんが現在かかっていると思われる病気は、学校保健安全法に定められた感染症(疑いを含む)により、他の児童生徒にうつるおそれのある期間は、出席停止となります。必ず医師の診断及び治療を受け、十分に療養されますようご留意ください。

なお、登校される際は、下記の「登校許可証明書」に医療機関より証明をいただくか、医療機関から発行された「登校許可証明書」を学校に提出してください。

●主治医様

お忙しいところ申し訳ありませんが、現在かかっている疾病が治癒、または他の児童生徒にうつるおそれがなくなりましたら、下記の登校許可証明書にご記入をお願いします。

---------- 切り取り ----------

登　校　許　可　証　明　書

小千谷市立小千谷中学校上ノ山分校　　年　　氏名　　さん

下記の疾病は、治癒または他の児童生徒にうつるおそれがないと認められますので、登校してもさしつかえありません。

1　病名　(該当する疾病の左枠に○をつけてください)

病　名		病　名		病　名	
	溶連菌感染症		咽頭結膜熱		感染性胃腸炎
	百日咳		結　核		その他の感染症【病名を記入】
	麻　疹		髄膜炎菌性髄膜炎		
	流行性耳下腺炎		流行性角結膜炎		【　　】
	風　疹		急性出血性結膜炎		
	水　痘		腸管出血性大腸菌感染症		

2　診　断　年　月　日　　令和　　年　　月　　日

3　登校しても良いと認められる年月日　　令和　　年　　月　　日

印

医療機関名