

令和 年 月 日

保護者 殿

福岡県立遠賀高等学校長

出席停止連絡書提出のお願い

この度、お子様が学校保健安全法施行規則にあります感染症を発症されたとの連絡を受けました。規則にありますとおり出席停止となり、その期間中は欠席日数に含まれません。

つきましては証明として下の出席停止連絡書に医療機関にて必要事項を記入していただき、担任に提出されますよう、よろしくお願いたします。

主治医 殿

ご多忙中恐縮ですが、診察結果を下記にご記入の上本人にお渡しください。

出席停止連絡書

氏名 _____

診断名 _____

上記疾患により令和 年 月 日より 月 日までの間、
出席停止が必要である。

令和 年 月 日

医療機関名 _____

医師名 _____