

令和 年 月 日

保護者 様

加東市立東条学園小中学校長

出席停止についてのお知らせ

お子様は、学校感染症と診断されました。集団生活における流行を防ぐために、たとえ軽症でも登校できない出席停止になりますのでお知らせいたします。

したがって、医師の許可があるまで家庭で安静にしてください。なお、登校許可書に医師の許可をいただいて、登校されますようお願いいたします。

.....き り と り せ ん.....

登 校 許 可 書

加東市立東条学園小中学校

年 組 氏 名

(病 名)

(出席停止期間) 令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日まで

上記の児童・生徒は、主要症状が減退したので登校を許可します。

令和 年 月 日

医療機関名

医師氏名