

(別紙1)

令和 年 月 日

保護者様

年 組 氏名 さん

三原市立中之町小学校

学校感染症による出席停止の通知書

お子さんは、流行性耳下腺炎 のため、学校保健安全法第19条の規定により、人に伝染するおそれのある期間は出席停止となります。出席停止の基準は次のとおりです。

出席停止の基準 耳下腺、顎下腺または舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで

全快し登校する場合は、校医または主治医が記入した以下の証明書を学校に提出してください。(出席停止期間の判断が可能な様式であれば、以下の様式でなくても構いません。)

受診医療機関での証明書発行が困難な場合や治療を受けていないときは学校まで申し出てください。

----- き り と り せ ん -----

治 癒 証 明 書

年 組 氏名 さん

で治療中のところ治癒したことを証明します。

【出席停止期間】 年 月 日から、 年 月 日

令和 年 月 日

学校長 様

医師名

印