

出席停止に関する意見書

千葉県立銚子商業高等学校長 様

千葉県立銚子商業高等学校 _____ 組 _____ 番

生徒氏名 _____

保護者氏名 _____

診断名 (○をつけてください)

百日咳 ・ 麻疹 ・ 流行性耳下腺炎 ・ 風疹 ・ 水痘 ・ 咽頭結膜熱
結核 ・ 髄膜炎菌性髄膜炎 ・ 流行性角結膜炎 ・ 急性出血性結膜炎
腸管出血性大腸菌感染症 ・ 溶連菌感染症 ・ 感染性胃腸炎 ・
マイコプラズマ感染症 ・ 伝染性紅斑 ・ 手足口病 ・ ヘルパンギーナ
その他の感染症 ()

上記の疾患が軽快し、他の生徒に感染の恐れがないと考えられるため、登校しても差し支えないものと認めます。

出席停止期間

_____ 年 _____ 月 _____ 日 ~ _____ 年 _____ 月 _____ 日 まで

※学校生活での注意事項

_____ 年 _____ 月 _____ 日

医療機関名

医 師 名

印