

令和 年 月 日

保護者様

学校園名 赤穂市立有年中学校
校園長名 柏 原 博

出席停止について

年 組 さんは、下記の理由により出席停止を指示します。

1. 出席停止の理由（学校保健安全法施行規則第19条伝染病罹患のため）

（第1種）

エボラ出血熱，クリミア・コンゴ出血熱，痘そう，南米出血熱，ペスト，
マールブルグ病，ラッサ熱，急性灰白髄炎，ジフテリア，重症急性呼吸器症
候群（SARS），中東呼吸器症候群及び特定鳥インフルエンザ，
新型コロナウイルス感染症

（第2種）

インフルエンザ（特定鳥インフルエンザを除く），百日咳，麻疹，風しん
水痘，流行性耳下腺炎，咽頭結膜熱，結核及び髄膜炎菌性髄膜炎

（第3種）

コレラ，細菌性赤痢，腸管出血性大腸菌感染症，腸チフス，パラチフス，
流行性角結膜炎，急性出血性結膜炎，その他医師の指示する感染症
{ }

2. 出席停止の期間

令和 年 月 日 ～ 医師の許可が出るまで

*許可が出れば、下記の証明書をもって登校しましょう。

----- キ ----- リ ----- ト ----- リ ----- 線 -----

登園校許可証明書

氏 名 _____ 年齢 _____ 歳

上記の生徒は、_____にて、

学校を欠席中のところ、主要症状が消失し、現在伝染の危険のなきものと認めます。

令和 年 月 日

医 師 _____ 印