

令和 年 月 日

年 組 氏名

保護者様

関川村立関川小学校長

出席停止について（通知）

このたびのお子様の病気は、学校保健安全法第19条に基づき、他の児童（生徒）に感染するおそれがある期間は登校できないこと（出席停止）になっています。医師による適切な処置をとられますようお願いいたします。

出席停止期間中は欠席扱いになりません。なお、医師から学校への登校許可がございましたら、必ず下記の「登校許可書」を学校に提出してください。

医師様

ご多用のところ恐れ入りますが、下記の登校許可書にご記入をお願いいたします。

登校許可書

学校名 関川村立関川小学校

児童氏名 _____

診断名 _____

出席停止期間 月 日から 月 日まで

上記の児童は登校しても差し支えないので登校を許可します。

令和 年 月 日

医師氏名 _____

印