

(保護者、後見人、施設・病棟担当者が記入してください。医師の診断書は不要です)

保護者様

### 学校感染症による出席停止について

日頃は、本校の教育に御理解と御協力をいただき、ありがとうございます。

さて、お子様の学校感染症について、学校保健安全法第19条に基づき、出席を停止します。御家庭におかれましては、主治医と相談の上、適切な処置をとられますようお願いいたします。

なお、疾病が治癒しましたら、保護者様できりとりせん以下の治癒報告書に必要な事項を記入し、担任へ提出してください。治癒報告書の提出をもって出席停止を解除します。

愛知県立名古屋特別支援学校長

-----き-----り-----と-----り-----せ-----ん-----

愛知県立名古屋特別支援学校長殿

### 治 癒 報 告 書(登校許可届)

児童生徒氏名 \_\_\_\_\_部 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_組 氏名 \_\_\_\_\_

病 名

( 発症日 令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日 )

上記の疾患で出席停止となっていましたが、主治医から当該疾患が治癒（または感染のおそれがなくなった）と診断されましたので、出席停止を解除してください。

登校再開予定日 令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

医療機関名

電話番号 ( ) \_\_\_\_\_

記入年月日 令和 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

保護者（後見人、施設・病棟担当者）氏名 \_\_\_\_\_ 印