　　年　　月　　日

保　護　者　様

愛知県立豊丘高等学校長

感染症による出席停止について

　このことについて、学校保健安全法の規定にもとづき、下記のとおり指示いたします。

ご家庭においては、医師と相談の上、ご配慮をお願いします。

なお、下記の出席停止報告書に医師の証明を受けて、登校後直ちに担任に提出してください。

|  |
| --- |
| 年　　月　　日  愛知県立豊丘高等学校長殿  **出席停止報告書（インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症を除く）**  １　生徒氏名　　　　年　　組　　番  　　　　保護者氏名      ２　出席停止理由（病名）  ３　出席停止期間  　　　年　　月　　日　　～　　　　年　　月　　日  　　４　医療機関名  　　　　　　　　　　　　年　　月　　日 |