令和　　年　　月　　日

保護者　様

宮城県白石高等学校長　佐藤　浩

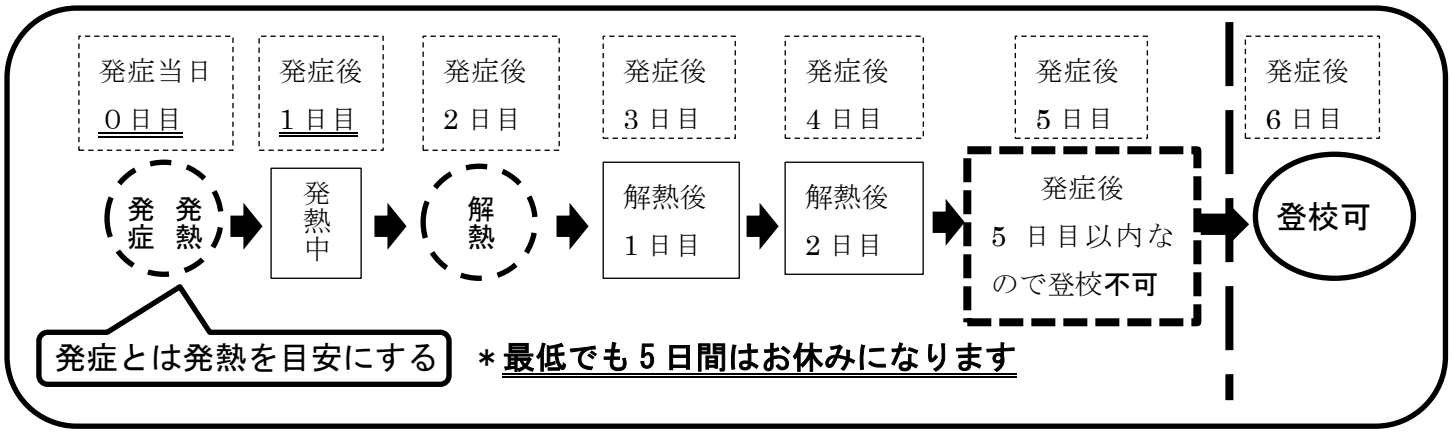
学校における感染症に係る出席停止について（お願い）

この度お子様がインフルエンザ（インフルエンザ様症状を含む）と診断されたとの連絡をいただきました。

インフルエンザと診断された場合は、医師の診断のもと、学校保健安全法第１９条の規定により本人の速やかな治癒と他への感染防止のため、**出席停止（「発症後５日が経過し、かつ解熱後２日を経過するまで（学校保健安全法施行規則第19条H24.4.1」）**の措置をとることになっております。

つきましては、医師の指示のもとご家庭で十分療養をさせてください。

なお、医師から登校の許可が出ましたら下記の証明書に記入していただき、（場合により、保護者の方が医師に確認の上記入でも構いません）学級担任まで提出をお願いいたします。



＊ご不明な点がございましたらお手数ですが白石高等学校保健室（0224－25－3154）までご連絡ください。

----------切り取り線----------

治 癒 証 明 書

宮城県白石高等学校長　殿

年　　組　氏名　　＜病名＞

＜出席停止期間＞　令和　　年　　月　　日　～　令和　　年　　月　　日

上記証明いたします。

令和　　年　　月　　日

医療機関名

医師氏名（又は保護者）　　印

提出先：保護者・生徒→学級担任→養護教諭