

保護者 様

白井市立桜台小学校長

出席停止のお知らせ

お子さんが、下記の感染症に感染した場合は出席停止としますので、学級担任までご連絡ください。体調が良くなり登校される場合は、下部の治癒証明書に医師の証明をもらって、学級担任まで提出してください。

記

事由

感染性胃腸炎

溶連菌感染症

水痘（みずぼうそう）

流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）

その他（ ）

マイコプラズマ感染症

咽頭結膜熱（プール熱）

風疹（三日ばしか）

麻疹（はしか）

※インフルエンザの場合は、別の様式となりますのでご注意ください。

..... キ リ ト リ

平成 年 月 日

白井市立桜台小学校長 様

治 癒 証 明 書

児童 第 年 組 氏名 _____

上記の児童の病気

（流行性耳下腺炎・水痘・感染性胃腸炎・麻疹・マイコプラズマ感染症
風疹・溶連菌感染症・咽頭結膜熱・その他（ ））

は治癒しており、登校可能と認めます。

医療機関名

（医師名） _____

印