

各御家庭で本ページをプリントアウトして、ご使用ください。

医療機関発行による意見書や診断書でも結構です。

様式A-1

## 出席停止についての意見書

山口県立下関中等教育学校（TEL：083-266-4100）

回生 組 チューター会（ ）氏名\_\_\_\_\_

上記の者は

- ・インフルエンザA型
- ・インフルエンザB型
- ・水痘
- ・流行性耳下腺炎
- ・咽頭結膜熱（プール熱）
- ・麻疹
- ・流行性角結膜炎
- ・その他（ ）

であるので、下記の期間、学校への出席を停止させることを適当と認めます。

令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日まで 日間

令和 年 月 日

医療機関名 \_\_\_\_\_ 印

様式A-2

## 登校届

回生 組 チューター会（ ）氏名\_\_\_\_\_

（ 医療機関名 「 \_\_\_\_\_ 」より

- ・アデノウイルス感染症
- ・マイコプラズマ感染症
- ・溶連菌感染症

と診断を受け下記の期間、出席停止を指示されました。この期間を過ぎ、病状も回復しましたので登校いたします。

令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日まで 日間

令和 年 月 日

保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印