

担当医様

精華高等学校  
学校長

## 出席停止に関する証明書発行の依頼について

学校保健安全法第四節に該当する生徒について、学校長は医師の所見を参考に出席停止の措置をとることになっています。

お手数ですが下記の生徒について、受診報告書の発行をお願い致します。

## 出席停止に関する証明書

年 組 番 生徒氏名

◆病名 ※該当の病名に○印をお願い致します。

- |                   |              |
|-------------------|--------------|
| 1. 第一種の感染症<br>( ) | 8. 咽頭結膜熱     |
| 2. インフルエンザ ( 型)   | 9. 結核        |
| 3. 百日咳            | 10. 髄膜炎菌性髄膜炎 |
| 4. 麻疹             | 11. 感染性胃腸炎   |
| 5. 流行性耳下腺炎        | 12. 溶連菌感染症   |
| 6. 風疹             | 13. その他の感染症  |
| 7. 水痘             | ( )          |

上記の疾患で 年 月 日から 年 月 日まで ( ) 日間  
静養中であったが、主要症状が消退して、もはや感染のおそれがないものと  
認めます。

年 月 日

医療機関名

住 所

医 師 名 \_\_\_\_\_ 印