令和　　年　　月　　日

保護者様

　　年　　組　 　番　氏名　　　　 　　　　　さん

名取市立不二が丘小学校長

出席停止のお知らせ

　お子さんはこの度，インフルエンザまたはその疑いと診断されましたので，学校保健安全法に基づき，出席停止とします。この措置は，お子さんに十分休養を与え早く病気を治すためと，感染拡大を防ぐためのものです。なお，療養期間中は欠席扱いにはなりません。保護者の方が下記の「登校願い」を記入の上,学級担任に提出してください。

切り取らずに提出してください。

----------------------------------------------------------------------------------------

**登　校　願　い**

学校長 様

インフルエンザまたはその疑いと診断されましたが，治癒しましたので

**令和　　　年　　　月　　　日**からの登校を許可願います。

|  |  |
| --- | --- |
| **診断名**（○で囲んでください。　その他には病名を記入　してください。） | 1. インフルエンザＡ
2. インフルエンザＢ
3. インフルエンザの疑い
4. その他（　　　　　　　　　　　　　　）
 |
| **診断月日**（疑いを含む） | 令和　　 年 　　月　 　日 |
| **受診した医療機関名** |  |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　組　　　番

　　　　　　　　　　　　　　　　　児童生徒氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　保護者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　印