

インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症用

令和 年 月 日

保護者様

年 組 番 氏名 さん

名取市立那智が丘小学校長

出席停止のお知らせ

お子さんはこの度、インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症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。

お子さんが回復し登校する際は、保護者の方が「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・新型コロナウイルス感染症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型 ・ B型 ② 新型コロナウイルス感染症 ③ その他 ()
感染が判明した日 (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