

令和 年 月 日

P \_\_\_\_ 生徒氏名 \_\_\_\_\_

## 保 護 者 様

名古屋市立中央高等学校

学校長 山口 大二

学校医 加藤 秀平

過日、学校感染症により欠席されましたので、欠席届(別紙)と出席停止連絡票(裏面)を学校へご提出ください。なお、出席停止連絡票の記入は受診された医療機関にご依頼ください。よろしくお願ひいたします。

提出：生徒→スタッフ→保健室→教務

令和 年 月 日

# 主治医様

名古屋市立中央高等学校  
学校長 山口 大二  
学校医 加藤 秀平

## 本校生徒の出席停止に関わるお願い

日頃は本校の教育活動にご理解とご協力をいただき、こころよりお礼申し上げます。

さて、本校の生徒の疾病に関しまして、学校保健安全法第 19 条、学校保健安全法施行令第 5-7 条、および学校保健安全法施行規則第 18-21 条にあてはまる場合、出席停止措置を講じる必要があります。下記の連絡票に具体的な疾病名・貴院名等、ご賢察の上ご記入いただきますよう、よろしくお願い申し上げます。

## 出席停止 連絡票

名古屋市立中央高等学校長 宛

生徒氏名 \_\_\_\_\_

### (1) 疾病名 (○を付けたもの)

インフルエンザ	百日咳	麻疹	流行性耳下腺炎	風しん	水痘
咽頭結膜熱	結核	腸管出血性大腸菌感染症	流行性角結膜炎	急性出血性結膜炎	
溶連菌感染症	マイコプラズマ感染症	流行性嘔吐下痢症 (感染性胃腸炎)			
その他 (疑いも含む) 【 _____ 】					

### (2) 出席停止が必要な期間

令和 \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日 から 令和 \_\_\_\_年 \_\_\_\_月 \_\_\_\_日 まで

令和 年 月 日 医療機関名

医師氏名

印