

(様式 12)

生徒保護者 各位

西暦\_\_\_\_\_年\_\_月\_\_日

神奈川大学附属中・高等学校  
校長 中野 宏 一

**感染症拡大防止のための出席停止指示書  
並びに出席停止事由の消滅に伴う出席届**

下記の生徒は、学校保健安全法施行規則第 18 条に規定された感染症に罹患したと保護者から届けがありましたので、医師より指示された期間を出席停止とします。

治癒後、生徒記録の整理のため、下記の事項を記載し、学級担任に提出してください。

記

学年・組・番号 \_\_\_\_\_年\_\_組\_\_番 氏名\_\_\_\_\_

生徒氏名

診察を受けた医療機関名 \_\_\_\_\_

感染症の種類 \_\_\_\_\_

医師より指示された欠席の期間

\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日 ( ) ~ \_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日 ( )

生徒保護者氏名・印 \_\_\_\_\_ 印

※養護教諭保健記録転記保管

保健主事印	学級担任印