

保護者様

静岡聖光学院中学校・高等学校

学校において予防すべき感染症による出席停止について

病院での診断結果が該当の疾病でしたら学校保健安全法により出席停止扱いとしますので、学校(担任または保健室)に必ずご連絡下さい。なお、その後の登校には医師の証明が必要となりますので、下記の登校許可証明書に医師の証明と押印を頂いて学級担任にご提出ください。

静岡聖光学院中学校・高等学校 校長様

登校許可証明書

保護者記入欄 中学・高校 年 組 生徒氏名

学校保健安全法施行規則に定める感染症の種類と出席停止期間

Table with 3 columns: 感染症名, 対象疾病, 出席停止期間. It lists various infectious diseases like Ebola, Influenza, Measles, etc., and their corresponding school absence periods.

出席停止期間の基準は上記のとおりですが、症状により個人差がありますので、医師の指示に従って下さい。

担当医様、お手数ですが以下の証明欄に記入をお願いいたします。

Form for medical certification including fields for 病名 (Disease Name), 出席停止の期間 (Absence Period), 医療機関名 (Medical Institution Name), 住所・電話番号 (Address/Phone Number), and 医師名 (Physician Name).