

年　組　番　氏名 _____

保護者様

京都市立堀川高等学校長

「学校感染症による出席停止」について

学校感染症にかかった場合は、「学校保健安全法」により「出席停止」となります。登校については、診察を受けている医師の指示に従い、登校許可が出てから登校するようご指導ください。

なお、登校される際には、下記の用紙を登校初日に学級担任にご提出くださいますようお願いいたします。

主　治　医　様

ご多用中の折、誠に恐縮ですが、ご診察を賜っております下記生徒の疾患につきまして、下の事項にご記入のほどよろしくお願い申し上げます。(感染が疑わると判断される場合も含め、ご記入くださいますようお願いいたします。その場合、8. その他の欄にご記入ください)

-----キ　ーリー　ト　ーリ-----

学校への報告書

年　組　番　氏名 _____

【病名】(番号に○をつけてください)

- | | | |
|------------------|---------------|--------------------|
| 1. 百日咳 | 2. 麻しん(はしか) | 3. 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ) |
| 4. 風しん(三日ばしか) | 5. 水痘(みずぼうそう) | 6. 咽頭結膜熱(プール熱) |
| 7. 結核および髄膜炎菌性髄膜炎 | | |
| 8. その他() | | |

【登校してはいけない期間】

月　　日(　　)から　月　　日(　　)まで

【学校への連絡、注意事項など】

令和　　年　　月　　日

医療機関名 _____

医師名(　　)印

※医師自署の場合は押印不要です。

学校欄　本届は担任から養護教諭に提出する。養護教諭は原本を保管、コピーを学務部に提出する。