

令和 年 月 日

保護者様

小千谷市立千田小学校長

### 学校感染症による出席停止について（お知らせ）

お子さんがかかっている（と思われる）病気\_\_\_\_\_は  
学校保健安全法より学校で予防すべき感染症に指定されていま  
す。

他の児童生徒にうつるおそれのある期間は、出席停止となり登  
校できません。

必ず医師の診断を受け、医師から登校しても良いといわれたら、  
右の登校許可証明証を記入してもらい登校の際、持参してくださ  
い。

小千谷市立千田小学校長 様

### 登校許可証明書

\_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_氏名 \_\_\_\_\_さん

下記の疾病について、感染症予防上支障がないので登校しても  
差し支えありません。

#### 1. 病名

- (1) 麻しん
- (2) 流行性耳下腺炎
- (3) 風しん
- (4) 水痘
- (5) 溶連菌感染症
- (6) その他 ( \_\_\_\_\_ )

2. 診断年月日 \_\_\_\_\_令和 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

3. 登校しても良いと \_\_\_\_\_令和 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日  
認められる年月日

令和 \_\_\_\_\_年 \_\_\_\_\_月 \_\_\_\_\_日

病院名・医院名 \_\_\_\_\_

医 師 名 \_\_\_\_\_ (印)