令和５年４月６日

保護者の皆様

愛知県立豊橋聾学校長　衛藤　真有

感染症予防に関わる出席停止について

本校では、別添記載の感染症に罹患していると医師が診断した場合には、学校保健安全法第 19 条に基づき、出席停止の措置を取らせていただきます。必ず医師の処置と指示に従い、許可が出てから登校させていただくようお願いします。登校時に下記の報告書の提出をお願いします。

家族がインフルエンザにかかった場合、本人に症状がなければ登校できます。ただし、登校前の健康観察を確実に行っていただきますよう御協力をお願いいたします。

なお、報告書は保護者の方に記入していただき、医療機関の押印は必要ありません。

※出席停止期間は欠席とはみなさず、「出席をしなくてもよい期間」として扱います。

---------- きりとり ----------

保　護　者　か　ら　の　報　告　書

令和　　年　　月　　日

豊橋聾学校長殿

部　　年　　組　氏名

保護者氏名

＜病名＞

＜出席停止期間＞　令和　　年　　月　　日 ～ 令和　　年　　月　　日

医療機関名

＜連絡先＞　　（　　）　　－

※連絡先は、病名や出席停止期間を確認することがありますので、必ず御記入をお願いします。

---------- きりとり ----------

保　護　者　か　ら　の　報　告　書

令和　　年　　月　　日

豊橋聾学校長殿

部　　年　　組　氏名

保護者氏名

＜病名＞

＜出席停止期間＞　令和　　年　　月　　日 ～ 令和　　年　　月　　日

医療機関名

＜連絡先＞　　（　　）　　－

※連絡先は、病名や出席停止期間を確認することがありますので、必ず御記入をお願いします。