

保護者 様

三重県立四日市西高等学校長

お子様が学校感染症に罹患し、療養が必要であると主治医より診断を受けた場合は速やかに学校へ報告し、ご家庭で安静にして回復に努めてください。

回復後は、以下の「学校感染症における出席停止報告書」へ保護者が記入し、登校を再開した初日に担任まで提出してください。

学校感染症における出席停止報告書

三重県立四日市西高等学校長 宛て

年 組 席 名前

1. 学校感染症名（該当の感染症名に○印をつけてください）

インフルエンザ	百日咳	麻疹
流行性耳下腺炎	風疹	水痘
咽頭結膜熱	結核	髄膜炎菌性髄膜炎
新型コロナウイルス感染症		
その他（		）

2. 出席停止期間： 月 日から 月 日まで

上記のように、医師の指示を受けました。

令和 年 月 日

保護者名

受診した医療機関名

*学校確認欄 担任 → 保健室 → 校長