

保護者の皆様へ

「学校において予防すべき感染症」（生徒手帳参照）にかかっている、または、かかっている恐れのあるとき、学校保健安全法第 19 条により、出席停止（欠席扱いにならない）になります。

同条に定められた感染症により学校を休む場合は、速やかに学校にご連絡ください。また、医師の指示等により感染のおそれがないと認められ、生徒が再登校する際は、保護者が以下の「学校感染症による欠席届」に記入し、クラス担任にご提出ください。

※再登校後、1 週間以内にご提出ください。

※出席停止は、感染症予防と流行防止を目的として行う処置です。

※第 3 種の「その他の感染症」は、必ずしも出席停止になるものではありません。出席停止の判断は、感染症の種類や各地域、学校における感染症の発生・流行の態様等を考慮の上、学校長、学校医の相談のもと決定されます。

学校感染症による欠席届

東京都立 大泉桜 高等学校長 殿

_____年 _____組 氏名 _____

下記の疾患について、_____月 _____日に医師の診断を受けました。

このため、_____月 _____日から _____月 _____日まで欠席させていましたが、

登校させますのでご連絡します。

病 名： _____

インフルエンザ・新型コロナウイルス感染症の検査実施日(陰性)は「インフルエンザ・コロナ疑い」と記入

受診した医療機関名： _____

医療機関の電話番号： _____

令和 _____年 _____月 _____日

保護者名 _____ 印

※医療機関で発行された学校感染症による出席停止と判断のできる書類（お薬手帳のコピーやお薬袋等）もあわせて提出してください。確認後、書類はお返しします。

確認が取れない場合、医師による証明書（有料）を提出していただく場合があります。

副校長	教務主任	養護教諭	担任

出席停止 届

年 組 番 氏名

理由

※その日、1日出停の場合は、1日を○で囲む。そうでない場合は、どこからどこまでかわかるように○で囲む
記入例：12月25日(月)に朝から3限まで出停の場合

12	月	25	日(	月	)	1日
						朝 1限 2限 3限 4限 昼 5限 6限 帰

月	日(	)	1日
			朝 1限 2限 3限 4限 昼 5限 6限 帰
月	日(	)	1日
			朝 1限 2限 3限 4限 昼 5限 6限 帰
月	日(	)	1日
			朝 1限 2限 3限 4限 昼 5限 6限 帰
月	日(	)	1日
			朝 1限 2限 3限 4限 昼 5限 6限 帰
月	日(	)	1日
			朝 1限 2限 3限 4限 昼 5限 6限 帰
月	日(	)	1日
			朝 1限 2限 3限 4限 昼 5限 6限 帰
月	日(	)	1日
			朝 1限 2限 3限 4限 昼 5限 6限 帰
月	日(	)	1日
			朝 1限 2限 3限 4限 昼 5限 6限 帰
月	日(	)	1日
			朝 1限 2限 3限 4限 昼 5限 6限 帰

※裏面も忘れず記入してください。
※この用紙は養護教諭に提出してください。C4thへの入力 は教務部にて行います。