

校長	教頭	教務主任	保健主事	担任

(教務保管)

令和      年      月      日

山梨県立山梨高等学校長 殿

山梨県立山梨高等学校定時制      年      番

生徒氏名 \_\_\_\_\_

保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印

学校において予防すべき感染症 による出席停止願

( 主に第二種で医師の診断のみが必要な感染症 詳細は別紙参照 )

次のとおり \_\_\_\_\_ と診断されましたので、出席停止をご許可くださいますようお願い申し上げます。なお、登校にあたり学校保健安全法施行規則第 19 条に基づく、登校基準を満たしていることを報告します。

1. 出席停止が必要な期間

令和      年      月      日 (      ) ～ 令和      年      月      日 (      )

【医療機関記入欄】

受診証明書

氏名 \_\_\_\_\_ 生年月日 \_\_\_\_\_ 年      月      日生

上記の者を \_\_\_\_\_ と診断しました。

令和      年      月      日

医療機関名 \_\_\_\_\_

医師名 \_\_\_\_\_ 印

校務支援システム	
入力変更者	変更確認者