

令和 年 月 日

保護者様

甲府市立西中学校  
校長 寺田 是

## 出席停止のお知らせ

お子さんは、学校伝染病に罹患しましたので、医師の登校許可ができるまで出席停止となります。出席停止は欠席日数に含まれませんので、十分に休養してください。登校の際には、下記の登校許可書を主治医に記入していただき、学級担任へ提出してください。

## 登 校 許 可 書

甲府市立西中学校

年 組 氏名

〔病名〕 1, 麻疹 2, 水痘 3, 流行性耳下腺炎 4, 風疹  
5, インフルエンザ 6, その他 ( )

上記疾患により、 月 日より治療中でしたが、他の児童生徒に伝染の

おそれはないので 月 日より登校を許可します。

学校生活において注意することがありましたら記入してください。

令和 年 月 日

医療機関名  
医 師 名

印