

様式2

平成 年 月 日

保護者様

年 組 氏名 さん

長野市立長野高等学校長

出席停止についてのお知らせ

お子様の病気（ ）につきましては、病気の悪化を防ぐためと他の生徒に感染させないため、学校保健安全法の規定により出席停止を指示します。医師とご相談の上適切な処置をとられますようお願いいたします。出席停止の期間は医師の指示に従ってください。

なお、この場合の欠席は欠席日数に入りません。登校時に下記証明書を提出してください。

登校許可証明書

長野市立長野高等学校

年 組 氏名

病名

欠席加療の結果、上記の病気は治癒し、 月 日より登校可能と認めます。

学校長 あて

平成 年 月 日

医師氏名

印