

平成 年 月 日

保護者様

鳥取県立鳥取中央育英高等学校

校長 御船 齋紀

(公 印 省 略)

出席停止のお知らせ

年 組 生徒名[]さんは、学校感染症[]に罹患
しておりますので、学校保健安全法第19条の規定により、医師の許可があるまで学校を
休み、家庭療養をなさってください。

登校の際には、必ず下記の「登校許可書」を担任に提出してください。

登 校 許 可 書

年 組 生徒名 _____

上記の生徒は、学校感染症[(病名)]として感染のおそれ
がなくなりましたので、 月 日より登校を許可します。

平成 年 月 日

医師名

印