保　護　者　殿

山形県立米沢興譲館高等学校長

学校感染症に伴う「証明書」提出について

日頃より、学校教育に対しましてご理解とご協力を賜り、心より感謝申し上げます。

さて、お子様が学校感染症の診断をうけた場合、主治医の指導に従って治療をすすめていただくとともに、診断された時点で下記の「証明書」を主治医に記入して頂きますようお願いいたします。

なお、「証明書」に記載されてあります療養期間中はご家庭で療養をなさり、お子様が登校を再開する際に学校にご提出ください。

主　治　医　殿

証　明　書

日頃より、本校生徒について格別の診療を賜り、心より御礼申し上げます。

さて、お忙しいところ恐縮ですが、生徒が学校感染症であった場合、下記内容についてご記入の上、生徒にお渡し下さいますようお願い申し上げます。

○学級・氏名　　年　　組：氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

○感染症名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

○指示した療養期間

年　　月　　日　～　　年　　月　　日

○申し送り事項

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

平成　　年　　月　　日

医療機関名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

医　師　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　印