

# 学校感染症等の届

神奈川県立荏田高等学校

年　　組　　番	氏名
病　名	
出席停止期間	年　月　日　から　年　月　日
初診年月日	年　月　日
治　癒 (医師による登校許可日)	年　月　日
医療機関名	TEL:　—　—
保護者名	

※ 学校感染症は、インフルエンザ・流行性耳下腺炎・水痘・風疹その他で、医師の診断を基に出席停止の扱いとし、予防措置をとる。

※ 別途、医師の診断書を必要とする場合がある。

※ 感染拡大予防のため、必ず医師の登校許可がおりてから登校すること。

保護者が記入し、速やかに学級担任に提出してください。