

# 出席停止通知書

帝京八王子中学校・高等学校  
学校長 木崎 右成 殿

学校保健安全法第19条の規定により、下記の通り出席停止を命じます。

生徒	年 組 番 生徒氏名
理由	麻疹 風疹 水痘 インフルエンザ _____ 型 その他 ( )
期間	月 日 ~ 月 日

医療機関名 \_\_\_\_\_ (印)

担当医師 \_\_\_\_\_

---

## 学校感染症治癒届

上記の病気が治癒した旨、医師より診断されましたので、お届けします。

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

保護者 \_\_\_\_\_ (印)